Resultados dos Biomarcadores do Inquérito de Indicadores Múltiplos (MICS)

São Tomé e Príncipe 2014

Relatório elaborado
para o
PNUD São Tomé e Príncipe
pela
ICF Macro Inc.

Abril de 2015

RESULTADOS DOS BIOMARCADORES
DO INQUÉRITO DE INDICADORES MÚLTIPLOS (MICS)

SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE
2014

Abril de 2015

ÍNDICE

LISTA DE QUADROS E GRÁFICOS v

RESULTADOS DOS BIOMARCADORES 1

INTRODUÇÃO 1

1 PREVALÊNCIA DA ANEMIA NAS CRIANÇAS E MULHERES 3
- 1.1 Introdução 3
- 1.2 Resultados 3
  - 1.2.1 Anemia nas crianças 3
  - 1.2.2 Anemia nas mulheres 5

2 PREVALÊNCIA DO PALUDISMO NAS CRIANÇAS 7
- 2.1 Introdução 7
- 2.2 Resultados 8

3 PREVALÊNCIA DO VIH NOS HOMENS E MULHERES 11
- 3.1 Introdução 11
- 3.2 Despistagem e confirmação 11
- 3.3 Tratamento informático 12
- 3.4 Cobertura do teste de VIH 12
- 3.5 Prevalência do VIH 14
  - 3.5.1 Prevalência do VIH de acordo com algumas características socioeconómicas e sociodemográficas 15
  - 3.5.2 Prevalência do VIH de acordo com algumas características do comportamento sexual 18
  - 3.5.3 Prevalência do VIH nos jovens dos 15 aos 24 anos 19
  - 3.5.4 Prevalência do VIH segundo o teste de VIH anterior 21

RESUMO 23

ANEXO A: RESULTADOS DO TESTE DE VIH 25

ANEXO B: INTERVALOS DE CONFIANÇA 29

ANEXO C: QUESTIONÁRIO DE TESTES DE SANGUE 31

LISTA DE QUADROS E GRÁFICOS

INTRODUÇÃO ... 1
Quadro 1 Resultados dos inquéritos individuais e dos agregados familiares ... 2

1 PREVALÊNCIA DA ANEMIA NAS CRIANÇAS E MULHERES ... 3
Quadro 1.1 Prevalência da anemia nas crianças ... 4
Quadro 1.2 Prevalência da anemia nas mulheres ... 6

Gráfico 1.1 Percentagem de crianças anémicas dos 6 aos 59 meses de idade, de acordo com o nível de gravidade da anemia, segundo os estudos DHS 2008-2009 e MICS 2014 ... 4
Gráfico 1.2 Percentagem de mulheres anémicas dos 15 aos 49 anos de idade, de acordo com o nível de gravidade da anemia, segundo os estudos DHS 2008-2009 e MICS 2014 ... 5

2 PREVALÊNCIA DO PALUDISMO NAS CRIANÇAS ... 7
Quadro 2.1 Cobertura do teste de paludismo em crianças (efectivos não ponderados) ... 8
Quadro 2.2 Resultados do Teste de Diagnóstico Rápido (TDR) e do Esfregaço Espesso (EE) para a detecção da malária nas crianças ... 9

3 PREVALÊNCIA DO VIH NOS HOMENS E MULHERES ... 11
Quadro 3.1 Cobertura do teste de VIH, de acordo com o meio de residência e região ... 13
Quadro 3.2 Cobertura do teste de VIH de acordo com algumas características socio-demográficas ... 14
Quadro 3.3 Prevalência do VIH de acordo com a idade ... 15
Quadro 3.4 Prevalência do VIH de acordo com algumas características socioeconómicas ... 17
Quadro 3.5 Prevalência do VIH de acordo com algumas características sociodemográficas ... 18
Quadro 3.6 Prevalência do VIH de acordo com algumas características do comportamento sexual ... 19
Quadro 3.7 Prevalência do VIH nos jovens de acordo com algumas características socio-demográficas ... 20
Quadro 3.8 Prevalência do VIH nos jovens de acordo com algumas características do comportamento sexual ... 21
Quadro 3.9 Prevalência do VIH de acordo com outras características ... 21
Quadro 3.10 Teste de VIH anterior ao inquérito, de acordo com o estatuto serológico actual ... 22
Quadro 3.11 Prevalência do VIH por circuncisão masculina ... 22

Gráfico 3.1 Percentagem da população dos 15 aos 49 anos que testaram positivo para VIH, de acordo com os estudos DHS 2008-2009 e MICS 2014 ... 15
Gráfico 3.2 Percentagem de mulheres dos 15 aos 49 anos que testaram positivo para VIH, de acordo com os estudos DHS 2008-2009 e MICS 2014 ... 16
Gráfico 3.3 Percentagem de homens dos 15 aos 49 anos que testaram positivo para VIH, de acordo com os estudos DHS 2008-2009 e MICS 2014 ... 16

ANEXO A RESULTADOS DO TESTE DE VIH ... 27
Quadro A.1 Cobertura dos testes de VIH de acordo com características sociodemográficas: Mulheres ... 25
Quadro A.2 Cobertura dos testes de VIH de acordo com características sociodemográficas: Homens ... 26
Quadro A.3 Cobertura do teste de VIH de acordo com características do comportamento sexual: Mulheres ... 27
Quadro A.4 Cobertura do teste de VIH de acordo com características do comportamento sexual: Homens ... 28

ANEXO B INTERVALOS DE CONFIANÇA ... 31
Quadro B.1 Erros de amostra: Amostra total, MICS5 2014 São Tomé ... 29
Quadro B.2 Erros de amostra: Amostra urbana, MICS5 2014 São Tomé ... 29
Quadro B.3 Erros de amostra: Amostra rural, MICS5 2014 São Tomé ... 29
Quadro B.4 Erros de amostra: Amostra Região Centro Este, MICS5 2014 São Tomé ... 29
Quadro B.5 Erros de amostra: Amostra Região Noroeste, MICS5 2014 São Tomé ... 30
Quadro B.6 Erros de amostra: Amostra Região Sudeste, MICS5 2014 São Tomé ... 30
Quadro B.7 Erros de amostra: Amostra Região Autónoma de Príncipe, MICS5 2014 São Tomé 30

RESULTADOS DOS BIOMARCADORES

INTRODUÇÃO

O inquérito MICS 2014 em São Tomé e Príncipe (STP) foi realizado pela UNICEF, em colaboração com o Instituto Nacional de Estatísticas de São Tomé e Príncipe, e contou com o apoio do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). O apoio do PNUD foi canalizado através de subcontratos de fornecimento de materiais e assistência técnica à componente de biomarcadores do inquérito com a ICF Macro. O PNUD proporcionou igualmente apoio logístico directo para as deslocações dos consultores da ICF, bem como a recepção e armazenamento do equipamento e materiais de biometria. O PNUD foi igualmente responsável pelo contacto com o laboratório de teste e o Programa Nacional do Controlo da Malária para a implementação das componentes da malária e VIH dos testes biométricos.

As componentes biométricas do inquérito MICS, com o apoio e colaboração do ICF/PNUD, abrangeram as seguintes medições:

- Malária nas crianças dos 6 aos 59 meses de idade
- Anemia nas crianças dos 6 aos 59 meses de idade
- Anemia nas mulheres dos 15 aos 49 anos de idade
- Infecção pelo VIH nas mulheres dos 15 aos 49 anos de idade
- Infecção pelo VIH nos homens dos 15 aos 49 anos de idade

A assistência da ICF consistiu na expedição de todo o equipamento necessário para as medições no terreno (máquinas HemoCue® para medir a anemia e kit de teste Paramax-3 para medir a infecção pela malária), bem como dos materiais de campo para recolher amostras de sangue seco para o teste de despistagem de VIH e preparar esfregaços espessos para o teste de malária. A ICF forneceu igualmente os kits de teste de VIH e todos os materiais de laboratório necessários para o teste de despistagem do VIH e leitura dos esfregaços espessos, incluindo os microscópios. As restantes componentes da assistência da ICF abrangeram a formação do pessoal no terreno responsável pelas medições de biomarcadores e a recolha de amostras de biomarcadores, a formação e supervisão do pessoal no Laboratório Serológico do Hospital Ayres Menezes (LHAM) e o processamento dos dados biométricos.

A amostra para o inquérito tratou-se de uma amostra de agrupamento estratificado de dois estágios, representativo a nível nacional, que resultou numa amostra de 131 agrupamentos de aproximadamente 30 agregados familiares cada, distribuídos em 13 estratos. Será incluída uma descrição completa dos procedimentos de amostragem no próximo relatório MICS.

Os técnicos de recolha de dados receberam formação por um período de duas semanas. Foi elaborado um manual de biomarcadores que definia as orientações gerais para a recolha e análise no terreno dos biomarcadores e formou a base para a formação, juntamente com o questionário. (Consulte o Anexo C: Questionário de Testes de Sangue e o Anexo D: Manual de Testes de Sangue). A formação teve lugar dentro do contexto da formação geral para o trabalho de campo deste inquérito, que será descrito de forma mais detalhada no próximo relatório de inquérito MICS, São Tomé e Príncipe 2014, da UNICEF. O trabalho de campo para o inquérito foi levado a cabo durante o período entre 7 de Abril e 18 de Junho de 2014. O Quadro 1 fornece as taxas de resposta alcançadas junto dos agregados familiares, mulheres, crianças e homens. Como se pode verificar, as taxas de resposta dos agregados familiares, mulheres e crianças são bastante elevadas, rondando geralmente os 95% de conclusão ou mais. Como se esperava, a taxa de resposta dos homens foi bastante inferior, atingindo

quase 82%, o que não é atípico em inquéritos deste tipo, uma vez que os homens se encontram, muitas vezes, mais longe do lar do que as mulheres e crianças.

Quadro 1 Resultados dos inquéritos individuais e dos agregados familiares

Número de agregados familiares, número de inquéritos e taxas de resposta, de acordo com a residência (não ponderada), MICS 2014, São Tomé e Príncipe

Resultado	Residência		Total
	Urbano	Rural	
Inquéritos agregados familiares			
Agregados seleccionados	2340	1590	3930
Agregados ocupados	2145	1480	3625
Agregados inquiridos	2054	1438	3492
Taxa de resposta dos agregados[1]	95,8	97,2	96,3
Inquéritos a mulheres 15-49 anos			
Número de mulheres elegíveis	1895	1206	3101
Número de mulheres elegíveis inquiridas	1810	1125	2935
Taxa de resposta das mulheres elegíveis[2]	95,5	93,3	94,6
Inquéritos a homens 15-49 anos			
Número de homens elegíveis	1644	1128	2772
Número de homens elegíveis inquiridas	1360	907	2267
Taxa de resposta dos homens mulheres elegíveis[2]	82,7	80,4	81,8
Inquéritos a crianças <5 anos			
Número de crianças elegíveis	1225	837	2062
Número de crianças elegíveis inquiridas	1210	820	2030
Taxa de resposta das crianças elegíveis[2]	98,8	98,0	98,4

[1] Agregados familiares inquiridos/agregados familiares ocupados
[2] Participantes inquiridos/participantes elegíveis

Nos capítulos seguintes, descreveremos os resultados dos testes de anemia, malária e VIH para as populações relevantes no quadro acima. O inquérito incluiu muitas informações adicionais sobre a malária e VIH que serão abrangidas no relatório MICS da UNICEF.

PREVALÊNCIA DA ANEMIA NAS CRIANÇAS E MULHERES 1

1.1 INTRODUÇÃO

Procedeu-se a uma recolha de sangue para o teste de hemoglobina junto das mulheres com idade compreendida entre os 15 e os 49 anos que aceitaram voluntariamente fazer o teste. O mesmo teste foi realizado para todas as crianças de 6 a 59 meses de idade que vivem nos agregados inquiridos. A recolha de sangue foi efectuada da seguinte maneira: (a) procedeu-se à recolha de sangue capilar através de uma picadela na ponta do dedo (ou no calcanhar no caso das crianças de 6 a 11 meses de idade) com uma pequena lanceta retráctil; (b) colocou-se uma gota de sangue num pequeno recipiente e, em seguida, num hemoglobinómetro portátil (HemoCue®), aparelho que, em menos de um minuto, oferece a medida exacta do nível de hemoglobina (em gramas) por decilitro de sangue; e (c) este valor foi registado no questionário e os resultados dos testes foram imediatamente comunicados às pessoas inquiridas.

1.2 RESULTADOS

1.2.1 Anemia nas crianças

A anemia nas crianças de 6 a 59 meses de idade pode ser classificada em três níveis, de acordo com a concentração da hemoglobina no sangue. Assim, a anemia é considerada como sendo severa se a medida de hemoglobina por decilitro de sangue for inferior a 7,0 gramas por decilitro (g/dl), moderada se esse valor se situar entre 7,0 e 9,9 g/dl, e ligeira entre 10,0 e 10,9 g/dl.

O Quadro 1.1 indica que mais de seis em cada dez crianças de 6 a 59 meses de idade (67%) em São Tomé e Príncipe sofrem de anemia: 33% na forma ligeira, 33% na forma moderada e 1% na forma severa.

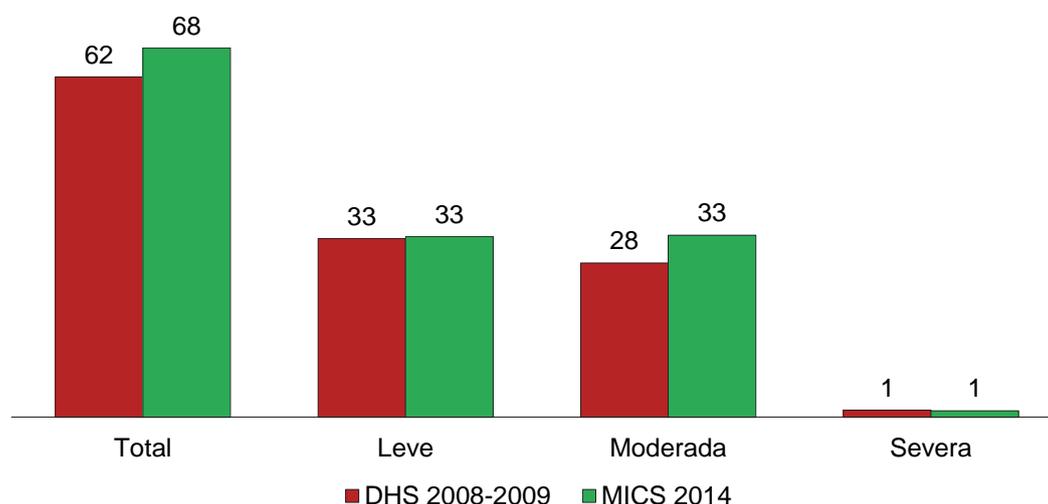
Na faixa etária dos 6 aos 23 meses de idade, mais de quatro em cada cinco crianças sofrem de anemia. A prevalência diminui a partir dos 24 meses e atinge os 52% na faixa etária dos 36 aos 59 meses. Registam-se mais meninos anémicos do que meninas (69% e 65% respectivamente). De acordo com o meio de residência, não se observam disparidades importantes, sendo de 67% no meio rural e no meio urbano. A Regiões do Sudeste e Príncipe apresentam uma prevalência da anemia mais elevada (74% e 72%, respectivamente) que o resto do país.

Relativamente aos quintis de pobreza, nota-se que a prevalência da anemia é mais baixa nas crianças do quintil mais rico (63%).

O nível de anemia severa é baixo (1%) e não representa grandes diferenças nos diversos subgrupos da população, ainda que seja mais elevado entre as crianças dos 12 aos 23 meses (2,1%), da Região do Sudeste (2,4%) e do quarto quintil de pobreza (2,4%).

Comparando os dados do inquérito MICS 2014 com o DHS 2008-2009[1], nota-se que a anemia nas crianças dos 6 aos 59 meses aumentou de 62% no DHS para 67% no presente inquérito MICS. A maior mudança verificou-se no grupo com anemia moderada (28% no DHS e 33% no MICS) (consulte o Gráfico 1.1).

[1] Instituto Nacional de Estatística (INE) [São Tomé e Príncipe], Ministério da Saúde, e ICF Macro. 2010. Inquérito Demográfico e Sanitário, São Tomé e Príncipe, IDS STP, 2008-2009. Calverton, Maryland, USA: INE.

Gráfico 1.1 Percentagem de crianças anémicas dos 6 aos 59 meses de idade, de acordo com o nível de gravidade da anemia, segundo os estudos DHS 2008-2009 e MICS 2014

Quadro 1.1 Prevalência da anemia nas crianças

Percentagem de crianças dos 6 aos 59 meses de idade com anemia, de acordo com características sociodemográficas, MICS 2014, São Tomé e Príncipe

Características sociodemográficas	Anemia de acordo com o nível de hemoglobina				
	Total de crianças anémicas (<11,0 g/dl)	Leve (10,0-10,9 g/dl)	Moderada (7,0-9,9 g/dl)	Severa (inferior a 7,0 g/dl)	Efectivo de crianças
Idade em meses					
6-11	89,1	40,9	48,2	0,0	157
12-23	87,8	28,5	57,3	2,1	388
24-35	69,8	31,7	37,0	1,1	402
36-47	52,9	32,5	19,4	1,0	415
48-59	52,5	36,1	15,3	1,0	410
Sexo					
Masculino	69,5	30,9	37,5	1,1	886
Feminino	65,5	35,2	29,0	1,3	887
Meio de residência					
Urbano	67,6	31,9	34,4	1,2	1167
Rural	67,2	35,1	31,0	1,1	606
Região					
Região Centro Este	66,4	31,9	33,2	1,2	1132
Região Noroeste	66,1	34,9	30,8	0,4	347
Região Sudeste	74,0	33,8	37,7	2,4	221
Região Autónoma de Príncipe	71,6	39,0	32,2	0,4	74
Quintil de bem-estar económico					
O mais pobre	69,0	35,8	31,7	1,5	280
Segundo	71,1	32,8	37,5	0,8	328
Médio	66,2	28,8	36,8	0,5	360
Quarto	69,0	35,9	30,7	2,4	398
O mais rico	63,2	32,2	30,3	0,6	406
Total	67,5	33,0	33,3	1,2	1773

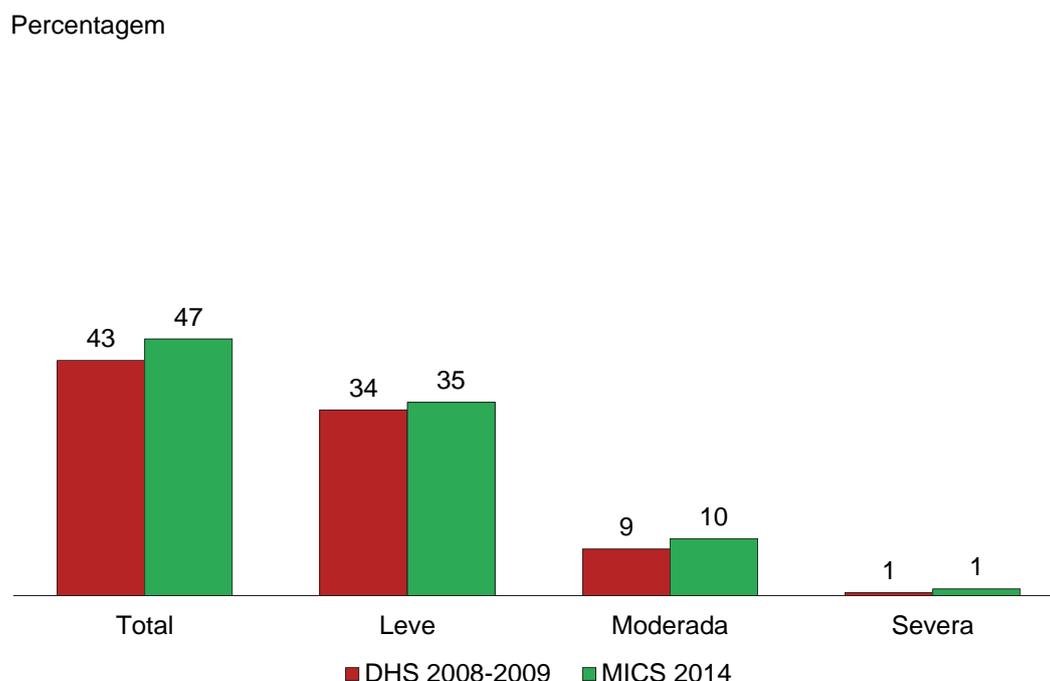
1.2.2 Anemia nas mulheres

O Quadro 1.2 apresenta o resultado dos testes de anemia das mulheres. Quase metade das mulheres são anémicas (47%): 35% sofre de anemia ligeira, 10% de anemia moderada e 1% de anemia severa. Os resultados de acordo com as características sociodemográficas apontam desigualdades importantes. A prevalência da anemia é mais elevada nas mulheres grávidas do que nas mulheres não grávidas, ou seja, 61% contra 46%. Mais de três em cada dez (32%) das mulheres grávidas é moderadamente anémica contra 8% das mulheres não grávidas.

A predominância da anemia varia em função da idade da mulher. Verifica-se que 55% das mulheres dos 15 aos 19 anos de idade é anémica contra 44% das mulheres de 40 a 49 anos. Relativamente ao número de crianças, a prevalência diminui com o aumento da paridade: de 55% nas mulheres sem filhos a 44% nas mulheres que têm 6 filhos ou mais. Constatam-se diferenças entre a Região do Príncipe e as três outras regiões, sendo a primeira de 42% e variando entre 46% e 51% nas restantes três regiões. Quanto ao meio de residência, as áreas urbanas (49%) apresentam um nível de anemia mais alto do que as áreas rurais (43%). Existem diferenças maiores segundo o nível de educação da mulher, com 57% das mulheres anémicas sem qualquer nível de instrução contra apenas 32% de mulheres com instrução secundária. Segundo o quintil de pobreza, as maiores diferenças apresentam-se no quintil mais pobre (51%) e mais rico (45%).

Podem geralmente ser verificadas diferenças semelhantes nos vários níveis de gravidade da anemia.

A anemia nas mulheres aumentou entre o DHS 2008-2009 e o MICS 2014, com 43% de anémicas no DHS e 47% no presente inquérito MICS.

Gráfico 1.2 Percentagem de mulheres anémicas dos 15 aos 49 anos de idade, de acordo com o nível de gravidade da anemia, segundo os estudos DHS 2008-2009 e MICS 2014

Percentagem

Quadro 1.2 Prevalência da anemia nas mulheres

Percentagem de mulheres 15-49 de idade com anemia, de acordo com características sociodemográficas, MICS 2014, São Tomé e Príncipe

Características sociodemográficas	Anemia de acordo com o nível de hemoglobina				
	Total de anémicas (<11,0 g/dl)	Leve (NG 10,0-11,9 g/dl / G 10,0-10,9 g/dl)	Moderada (NG 7,0-9,9 g/dl / G 7,0-9,9 g/dl)	Severa (NG <7,0 g/dl / G<7,0 g/dl)	Efectivo de mulheres
Faixa etária					
15-19	54,6	39,5	14,0	1,1	651
20-29	46,7	34,9	10,9	1,0	910
30-39	42,6	33,2	8,5	0,9	739
40-49	44,0	34,1	7,6	2,3	454
Número de filhos já nascidos					
0	55,3	39,3	14,7	1,3	718
1	50,3	36,6	12,5	1,1	376
2-3	40,5	31,6	7,6	1,4	889
4-5	46,2	36,4	8,7	1,0	479
6+	43,7	34,2	8,9	0,6	292
Actualmente grávida					
Grávida	61,4	28,5	32,6	0,3	228
Não grávida	45,7	36,0	8,4	1,3	2526
Usando o IUD					
Sim	(41,7)	(30,3)	(11,4)	(0,0)	37
Não	47,1	35,5	10,4	1,2	2717
Relação com o tabaco					
Fuma cigarros/tabaco	*	*	*	*	6
Não fuma	47,1	35,4	10,5	1,2	2745
Sem informação	*	*	*	*	2
Meio de residência					
Urbano	49,0	36,7	11,0	1,4	1872
Rural	42,8	32,7	9,4	0,8	882
Região					
Região Centro Este	46,1	33,6	11,2	1,3	1832
Região Noroeste	51,4	41,9	8,4	1,0	511
Região Sudeste	47,1	36,4	10,2	0,5	312
Região Autónoma de Príncipe	41,7	32,5	8,3	0,9	98
Nível de instrução					
Nenhum/pré-escolar	56,7	44,2	10,9	1,6	86
Primário	45,8	35,7	8,7	1,3	1348
Secundário	48,8	35,2	12,7	0,9	1228
Mais de Secundário	32,4	25,7	4,6	2,1	92
Quintil de bem-estar económico					
O mais pobre	51,1	38,0	9,9	3,1	342
Segundo	46,1	33,7	12,2	0,2	460
Médio	48,6	35,5	12,3	0,7	516
Quarto	47,3	37,4	9,4	0,5	596
O mais rico	44,7	33,8	9,3	1,7	840
Total	47,0	35,4	10,4	1,2	2754

( ) Caso de efectivos não ponderados com idade compreendida entre os 25 e os 49 anos de idade
G = Grávida
NG = Não grávida

Concluindo, os níveis de anemia observados no MICS 2014, tanto nas crianças dos 6 aos 59 meses de idade como nas mulheres dos 15 aos 49 anos, são ligeiramente superiores aos verificados no DHS 2008-2009, mas o padrão segundo o nível de gravidade é bastante semelhante entre os dois inquéritos. No geral, as proporções com qualquer nível de anemia aumentaram 4% no período entre os inquéritos nas mulheres dos 15 aos 49 anos e 5% nas crianças dos 6 aos 59 meses, sobretudo na categoria de anemia moderada.

PREVALÊNCIA DO PALUDISMO NAS CRIANÇAS 2

2.1 INTRODUÇÃO

Apenas foram realizados testes de malária em crianças dos 6 aos 59 meses de idade. Os testes foram efectuados mediante um Teste Rápido de Diagnóstico (TRD), bem como um esfregaço espesso em lâminas que foi lido no laboratório por microscópios.

O TRD utilizado foi o kit de teste Paramax-3. Este kit distingue três tipos de malária através da detecção de anticorpos da malária nas gotas de sangue capilares. Os três tipos de malária detectados pelo kit de teste Paramax-3 são: *Plasmodium* (Pan) que pode ser encontrado em muitas espécies, um específico para *Plasmodium falciparum* (Pf) e outro específico para *Plasmodium vivax* (Pv).

As equipas de técnicos de saúde no terreno, encarregues de efectuar os testes de malária e de recolher e preparar o esfregaço, proporcionaram terapia combinada à base de artemisina (ACT) gratuita às mães das crianças que necessitavam do tratamento, caso o resultado do teste de malária fosse positivo. A ACT é um tratamento de artemisina para a malária que contém 25/50 mg de artemisina e 67,5/135 mg de amodiaquina. O teste de malária e a abordagem do tratamento foram aprovados pelo Comité de Ética do Inquérito de Indicadores Múltiplos.

As mães receberam informações sobre possíveis complicações e efeitos secundários relacionados com a utilização da ACT e tiveram a opção de rejeitar o tratamento.

Além disso, todos os agregados familiares receberam uma brochura sobre a anemia e a malária, na qual foram registados todos os resultados relevantes dos testes de anemia e malária nas crianças elegíveis, assim como os resultados dos testes de anemia nas mulheres.

Os testes de malária nas crianças registaram taxas de resposta bastante elevadas, atingindo 96% nas crianças dos 6 aos 59 meses de idade que efectuaram o TDR e 94% nas que fizeram um esfregaço espesso para análise em laboratório. Conforme se pode constatar no Quadro 2.1, não existem grandes diferenciais na taxa de resposta de acordo com características sociodemográficas, à excepção do baixo número de crianças com análise de esfregaço espesso na Região Autónoma de Príncipe, representando apenas 68%.

Quadro 2.1 Cobertura do teste de paludismo em crianças (efectivos não ponderados)

Percentagem de crianças dos 6 aos 59 meses elegíveis para o teste de diagnóstico rápido (TDR) e esfregaço espesso (EE) para detecção da malária que foram testadas (efectivos não ponderados), de acordo com características sociodemográficas, MICS 2014, São Tomé e Príncipe

	Percentagem de crianças com um TDR ou EE:		
Características sociodemográficas	Teste de diagnóstico rápido (TDR)	Esfregaço espesso (EE)	Efectivo de crianças
Idade em meses			
6-11	91,7	86,7	180
12-23	96,9	95,4	391
24-35	97,2	94,8	423
36-47	97,0	94,6	429
48-59	96,1	94,5	438
Sexo			
Masculino	95,4	93,1	945
Feminino	97,2	95,0	916
Meio de residência			
Urbano	95,3	93,1	1117
Rural	97,7	95,4	744
Região			
Região Centro Este	95,6	95,5	827
Região Noroeste	97,5	97,5	485
Região Sudeste	95,8	95,8	408
Região Autónoma de Príncipe	97,2	68,1	141
Quintil de bem-estar económico			
O mais pobre	96,8	96,5	344
Segundo	96,0	95,5	401
Médio	96,6	94,0	384
Quarto	96,5	92,7	397
O mais rico	95,5	91,3	335
Total	96,3	94,0	1861

2.2 Resultados

Os resultados dos dois testes apresentaram uma prevalência baixa da malária nas crianças (consulte o Quadro 2.2). Apenas 0,5% do TDR e 0,2% dos esfregaços espessos realizados para as crianças apresentaram resultados positivos. Estes resultados correspondem a apenas sete casos não ponderados de malária nas crianças, detectados através do TDR, e dois casos detectados através da análise das amostras dos esfregaços no laboratório.

Embora se possa especular sobre a diferença dos resultados entre o esfregaço espesso e o TDR, o número de casos positivos é tão baixo que fazê-lo não parece ser muito frutífero nem permitir tirar quaisquer ilações. A conclusão final é que a prevalência da malária era extremamente baixa em São Tomé e Príncipe durante o período do inquérito (a meio de 2014), com um "máximo" possível de 0,5% de casos positivos entre as crianças dos 6 aos 59 meses de idade. Com efeito, o feedback durante o período de teste indicou que se esperava uma prevalência muito baixa, devido aos recentes avanços no controlo da malária em São Tomé e Príncipe. Os sete casos de malária não ponderados, conforme a medição do TDR, consistiram em três casos de *Falciparum* e quatro casos de infecções mistas.

Dado o número absoluto muito baixo de casos de malária, os diferenciais de acordo com características sociodemográficas são muito pequenos e não devem ser interpretados por excesso.

Quadro 2.2 Resultados do Teste de Diagnóstico Rápido (TDR) e do Esfregaço Espesso (EE) para a detecção da malária nas crianças

Percentagem de crianças dos 6 aos 59 meses de idade com resultados de TDR ou EE positivos para a malária, de acordo com características sociodemográficas, MICS 2014, São Tomé e Príncipe

Características sociodemográficas	Teste Diagnóstico Rápido (TDR)		Esfregaço Espesso (EE)	
	Percentagem de crianças que testaram positivo	Efectivo testado	Percentagem de crianças que testaram positivo	Efectivo testado
Idade em meses				
6-11	0,1	157	0,1	151
12-23	0,5	388	0,0	386
24-35	0,2	402	0,0	395
36-47	0,8	417	0,0	411
48-59	0,5	411	0,6	407
Sexo				
Masculino	0,2	888	0,3	874
Feminino	0,7	888	0,0	876
Meio de residência				
Urbano	0,6	1167	0,2	1155
Rural	0,2	609	0,0	594
Região				
Região Centro Este	0,5	1133	0,2	1132
Região Noroeste	0,3	347	0,0	347
Região Sudeste	0,1	222	0,1	222
Região Autónoma de Príncipe	1,5	74	0,0	49
Quintil de bem-estar económico				
O mais pobre	0,1	282	0,1	281
Segundo	0,2	328	0,0	326
Médio	0,7	361	0,0	353
Quarto	1,1	398	0,0	391
O mais rico	0,1	407	0,7	399
Total	0,5	1776	0,2	1750

Uma vez que existem tão poucos casos de malária no inquérito, não foram produzidos outros quadros sobre a prevalência e determinantes potenciais da malária. Além disso, os dados sobre determinantes importantes da prevalência da malária, tais como a utilização de mosquiteiros, devem ser sempre interpretados com cautela, visto que é possível que não haja uma relação "causa e efeito" entre a utilização actual de mosquiteiros e a prevalência da malária. Foi determinado que criar quadros adicionais com casos de malária tão escassos como os detectados no inquérito não é produtivo e não permitirá tecer quaisquer conclusões especiais.

PREVALÊNCIA DO VIH NOS HOMENS E MULHERES 3

3.1 INTRODUÇÃO

Este capítulo apresenta informações relativas à cobertura do teste de VIH nos homens e mulheres elegíveis, a prevalência do VIH nas pessoas inquiridas e submetidas ao teste de VIH, bem como os factores associados à infecção. A realização do teste de VIH tinha como objectivo calcular a prevalência para a população geral dos 15 aos 49 anos de idade. O teste de VIH foi efectuado em todos os agregados da amostra. Todas as mulheres dos 15 aos 49 anos e todos os homens da mesma faixa etária foram elegíveis para o teste de VIH.

Foram recolhidas amostras de sangue de todos os homens e mulheres elegíveis que aceitaram voluntariamente ser submetidos ao teste. O protocolo para a despistagem do VIH é baseado no protocolo anónimo relacionado, aprovado pelo Comité de Ética (*Internal Review Board*) da ICF Macro e pelo Comité de Ética do Inquérito de Indicadores Múltiplos. De acordo com o protocolo, nenhum nome ou outra característica individual ou geográfica que permite identificar um indivíduo pode estar relacionado com a amostra de sangue. O Comité de Ética aprovou o protocolo anónimo relacionado, específico do MICS-STP, e a versão final da declaração de consentimento esclarecido e voluntário para o teste.

Os testes de VIH são anónimos, e por isso, não foi possível informar os participantes acerca do resultado dos seus testes. Às pessoas elegíveis que aceitaram ou não realizar o teste, foi remetido um cartão de referência para obter aconselhamento e testagem gratuita de um Centro de Aconselhamento Voluntário (AVT) próximo, caso assim desejassem.

Cada equipa no terreno era constituída por um mínimo de um inquiridor/agente de saúde especialmente encarregue da recolha de sangue para os testes de VIH, malária e anemia. Esses técnicos de saúde receberam formação especial sobre todos os aspectos dos protocolos dos testes de anemia, malária e VIH. Para cada pessoa elegível, o técnico procurou, em primeiro lugar, obter um consentimento informado após explicar os procedimentos da recolha, a confidencialidade e o anonimato do teste.

Os trabalhos de extracção e análise das amostras de sangue no laboratório foram realizados cerca de oito meses após o fim do trabalho no terreno. Foi preciso aguardar o ficheiro de dados limpos antes do desordenamento dos dados do inquérito e a destruição física dos questionários, de modo a garantir o anonimato dos resultados do teste de VIH. O desordenamento de dados foi efectuado pela ICF e concluído em Janeiro de 2015. Tal consistiu na supressão dos identificadores geográficos dos distritos (distritos de enumeração) do ficheiro informático, bem como de todas as informações susceptíveis de identificar as pessoas, As amostras foram conservadas no laboratório a -20 graus Célsius. Os testes de anticorpos anti-VIH e a restituição dos resultados foram feitos pelo LHAM, o laboratório de referência em matéria de VIH em São Tomé e Príncipe (STP). Os testes de laboratório das amostras tiveram lugar entre 18 e 31 de Janeiro de 2015.

3.2 DESPISTAGEM E CONFIRMAÇÃO

O protocolo de testes de despistagem do VIH requeria que fosse efectuada uma primeira análise para teste de VIH no laboratório com um teste ELISA (Vironostika® VIH Ag/Ab). Todas as amostras de gotas de sangue secas recebidas no laboratório foram testadas segundo esta análise. Os

resultados negativos deste teste ELISA foram classificados como “negativos”. Todos os casos positivos foram novamente testados de acordo com um segundo teste ELISA (Enzygnost® VIH Integral II). Dos casos negativos, 10% foi igualmente submetido a um novo teste ELISA para efeitos de controlo de qualidade. As amostras com resultados positivos no segundo ELISA foram consideradas positivas. Todos os casos discordantes entre o primeiro e o segundo ELISA foram reanalisados, usando ambos os testes ELISA. Os casos discordantes destes dois testes foram analisados através do Western Blot 2.2.

3.3 TRATAMENTO INFORMÁTICO

Um programa informático em CSPro, desenvolvido pela ICF Macro e adaptado ao algoritmo utilizado, foi fornecido ao LHAR para o tratamento dos resultados dos testes. Cada amostra de sangue transmitida ao LHAR foi identificada por códigos de barras. Este foi o único código digitalizado no programa CSPro e directamente relacionado com o resultado dos testes. Esse ficheiro confidencial ficou sob a responsabilidade do LHAR até ao fim da análise de todas as amostras de sangue. Em seguida, foi associado ao ficheiro do inquérito, utilizando os códigos de barras de modo a poder analisar os dados de prevalência, em função das informações recolhidas durante o inquérito. De lembrar que anteriormente, todas as variáveis de identificação dos indivíduos foram desordenadas no ficheiro do inquérito de modo a preservar o anonimato dos dados do inquérito.

3.4 COBERTURA DO TESTE DE VIH

O Quadro 3.1 apresenta a cobertura do teste de VIH nos homens e mulheres dos 15 aos 49 anos de idade, de acordo o meio de residência, bem como os resultados sobre as razões pelas quais a recolha de sangue não foi feita para algumas pessoas elegíveis.

Quadro 3.1 Cobertura do teste de VIH, de acordo com o meio de residência e região

Distribuição percentual de mulheres e homens dos 15 aos 49 anos elegíveis para o teste de VIH, segundo o facto de terem realizado ou não o teste, de acordo com o meio e região de residência (efectivos não ponderados), IDS 2008-2009, São Tomé e Príncipe

	Cobertura do teste de VIH									
	Sangue recolhido[1]		Recusa do teste		Ausente no momento da recolha do sangue		Outro/Sem informação[2]			
Residência e região	Inquiridos	Não inquiridos	Inquiridos	Não inquiridos	Inquiridos	Não inquiridos	Inquiridos	Não inquiridos	Total	Efectivos
MULHERES										
Meio de residência										
Urbano	90,0	0,6	3,9	2,0	1,2	1,2	0,5	0,7	100,0	1895
Rural	88,2	0,2	4,0	1,6	0,6	3,3	0,5	1,6	100,0	1206
Região										
Região Centro Este	86,2	0,3	5,5	2,0	1,6	3,2	0,5	0,8	100,0	1482
Região Noroeste	95,5	0,4	1,6	0,4	0,4	0,8	0,3	0,8	100,0	774
Região Sudeste	88,1	1,1	2,8	3,8	0,5	1,4	0,2	2,2	100,0	636
Região Autónoma de Príncipe	92,3	0,0	4,8	0,5	0,0	0,0	2,4	0,0	100,0	209
Total	89,3	0,5	3,9	1,8	0,9	2,0	0,5	1,0	100,0	3101
HOMENS										
Meio de residência										
Urbano	70,9	0,6	7,9	7,7	3,2	8,0	0,7	1,0	100,0	1644
Rural	69,5	0,5	9,1	4,3	1,1	12,8	0,7	2,0	100,0	1128
Região										
Região Centro Este	62,6	0,7	8,5	6,3	3,9	16,1	0,7	1,1	100,0	1220
Região Noroeste	80,4	0,4	5,1	3,9	1,2	6,4	0,7	1,8	100,0	684
Região Sudeste	69,4	0,8	10,3	10,6	1,4	5,1	0,5	2,0	100,0	661
Região Autónoma de Príncipe	85,0	0,0	12,6	0,5	0,0	0,0	1,9	0,0	100,0	207
Total	70,3	0,6	8,4	6,3	2,3	9,9	0,7	1,4	100,0	2772
TOTAL										
Meio de residência										
Urbano	81,1	0,6	5,7	4,6	2,1	4,3	0,6	0,8	100,0	3539
Rural	79,2	0,4	6,5	2,9	0,8	7,9	0,6	1,8	100,0	2334
Região										
Região Centro Este	75,6	0,5	6,8	3,9	2,6	9,0	0,6	1,0	100,0	2702
Região Noroeste	88,4	0,4	3,2	2,1	0,8	3,4	0,5	1,2	100,0	1458
Região Sudeste	78,6	0,9	6,6	7,2	0,9	3,3	0,3	2,1	100,0	1297
Região Autónoma de Príncipe	88,7	0,0	8,7	0,5	0,0	0,0	2,2	0,0	100,0	416
Total	80,4	0,5	6,0	4,0	1,6	5,7	0,6	1,2	100,0	5873

[1] Inclui todas as amostras de gotas de sangue seco testadas no laboratório e para as quais existe um resultado, isto é, quer seja positivo, negativo ou indeterminado. Indeterminado significa que a amostra foi submetida a todos os testes conforme o algoritmo, mas o resultado final não foi conclusivo.
[2] Inclui: 1) outros resultados da recolha de sangue (por exemplo, problemas técnicos no terreno), 2) perdas de amostras, 3) código de barras não correspondente e 4) outros resultados do laboratório como sangue não testado por razões técnicas, sangue em quantidade insuficiente para completar o algoritmo, etc.

Globalmente, 80% das pessoas elegíveis para o teste de VIH foi inquirido e deu sangue que foi analisado para determinar a prevalência do VIH. Essa taxa de cobertura está principalmente relacionada com a taxa de resposta ao inquérito. Não foi possível obter uma amostra de sangue para o teste de VIH por diferentes razões: recusa (10%), ausência no momento da recolha de sangue (7%) e problemas logísticos e técnicos no momento da recolha do sangue ou no momento do teste (2%).

Existe uma grande diferença nas taxas de teste entre as mulheres (89%) e os homens (70%), como é típico deste tipo de inquérito. As taxas mais baixas foram alcançadas na Região Centro Este, tanto para as mulheres como para os homens (86% e 63% respectivamente).

Tal como apresentado no Quadro 3.2, os diferenciais nas taxas de teste de acordo com características sociodemográficas não são muito grandes: entre as mulheres, a participação nos testes mais baixa verificou-se nas mulheres sem qualquer nível de instrução (83%) e nas mulheres do quintil mais rico (88%). No que diz respeito aos homens, a categoria mais baixa foi a dos homens sem qualquer nível de instrução (41%) e a mais alta a dos homens com idade compreendida ente os 15 e os 19 anos de idade (78%). A participação nos testes diminui, tanto nas mulheres como nos homens, quando aumenta o quintil de riqueza, mas as diferenças são mínimas.

Quadro 3.2 Cobertura do teste de VIH de acordo com algumas características sociodemográficas

Distribuição percentual de homens e mulheres dos 15 aos 49 anos elegíveis para o teste de VIH, segundo o facto de terem ou não realizado o teste, de acordo com características sociodemográficas (efectivos não ponderados), IDS 2008-2009, São Tomé e Príncipe

	Cobertura do teste de VIH									
	Sangue recolhido[1]		Recusa do teste		Ausente no momento da recolha do sangue		Outro/Sem informação[2]			
Características sociodemográficas	Inquiridos	Não inquiridos	Inquiridos	Não inquiridos	Inquiridos	Não inquiridos	Inquiridos	Não inquiridos	Total	Número
MULHERES										
Faixa etária										
15-19	88,1	0,7	3,6	1,6	1,5	1,9	0,8	1,8	100,0	732
20-24	90,5	0,4	3,3	1,2	0,6	1,9	0,6	1,4	100,0	486
25-29	90,3	0,6	2,9	2,9	1,2	1,4	0,4	0,4	100,0	513
30-34	89,4	0,4	5,2	1,5	0,8	1,9	0,0	0,8	100,0	481
35-39	88,2	0,6	4,7	1,4	0,8	3,0	0,3	1,1	100,0	363
40-44	89,0	0,3	4,9	1,6	0,3	2,9	0,6	0,3	100,0	309
45-49	90,8	0,0	3,2	3,2	0,5	1,4	0,5	0,5	100,0	217
Nível de instrução										
Nenhum/pré-escolar	82,7	3,1	3,1	1,6	0,8	0,8	0,0	7,9	100,0	127
Primário	90,4	0,3	3,4	2,4	0,8	1,5	0,5	0,8	100,0	1600
Secundário	89,0	0,5	4,5	1,2	1,2	2,5	0,5	0,7	100,0	1297
Mais do Secundário	84,4	0,0	6,5	2,6	0,0	5,2	1,3	0,0	100,0	77
Não sabe/sem informação	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0	0
Quintil de bem-estar económico										
O mais pobre	92,4	0,2	2,2	1,8	0,4	1,3	0,0	1,6	100,0	450
Segundo	90,2	0,3	4,1	1,7	0,5	1,5	0,5	1,0	100,0	581
Médio	89,0	0,3	4,0	1,8	1,3	1,9	0,6	1,0	100,0	620
Quarto	88,6	0,7	4,5	2,1	0,7	1,9	0,7	0,7	100,0	674
O mais rico	87,8	0,6	4,1	1,8	1,4	2,8	0,4	1,0	100,0	776
Total	89,3	0,5	3,9	1,8	0,9	2,0	0,5	1,0	100,0	3101
HOMENS										
Faixa etária										
15-19	78,3	0,5	7,4	3,6	2,2	5,2	0,8	2,0	100,0	635
20-24	68,9	0,4	8,0	6,6	3,0	9,7	0,8	2,5	100,0	473
25-29	67,5	0,2	9,4	6,4	1,9	12,7	0,9	0,9	100,0	425
30-34	66,9	0,9	8,4	8,4	2,7	11,1	0,4	1,1	100,0	450
35-39	69,1	1,2	10,4	6,1	2,0	10,4	0,3	0,6	100,0	346
40-44	65,6	0,4	8,7	7,9	2,1	14,1	0,8	0,4	100,0	241
45-49	69,8	0,5	6,4	7,9	2,5	10,9	1,0	1,0	100,0	202
Nível de instrução										
Nenhum/pré-escolar	40,7	1,9	7,4	14,8	1,9	20,4	1,9	11,1	100,0	54
Primário	70,7	0,5	8,2	7,0	2,4	9,6	0,6	1,1	100,0	1275
Secundário	72,7	0,5	8,7	4,7	2,4	8,7	0,8	1,4	100,0	1327
Mais do Secundário	61,6	1,0	10,1	8,1	2,0	17,2	0,0	0,0	100,0	99
Não sabe/sem informação	0,0	5,9	0,0	41,2	0,0	52,9	0,0	0,0	100,0	17
Quintil de bem-estar económico										
O mais pobre	75,6	0,7	7,8	6,2	1,1	5,8	0,7	2,2	100,0	451
Segundo	72,4	0,0	7,2	5,9	2,4	10,1	0,2	1,8	100,0	543
Médio	69,5	0,4	9,7	6,6	2,2	9,7	1,1	0,7	100,0	544
Quarto	69,2	1,0	7,7	5,5	2,8	11,9	1,2	0,7	100,0	597
O mais rico	66,6	0,8	9,4	7,2	2,8	11,0	0,5	1,7	100,0	637
Total	70,3	0,6	8,4	6,3	2,3	9,9	0,7	1,4	100,0	2772

[1] Inclui todas as amostras de gotas de sangue seco testadas no laboratório e para as quais existe um resultado, isto é, quer seja positivo, negativo ou indeterminado. Indeterminado significa que a amostra foi submetida a todos os testes conforme o algoritmo, mas o resultado final não foi conclusivo.
[2] Inclui: 1) outros resultados da recolha de sangue (por exemplo, problemas técnicos no terreno), 2) perdas de amostras, 3) código de barras não correspondente e 4) outros resultados do laboratório como sangue não testado por razões técnicas, sangue em quantidade insuficiente para completar o algoritmo, etc.

3.5 PREVALÊNCIA DO VIH

Segundo os resultados do MICS 2014, a prevalência da infecção do VIH na população dos 15 aos 49 anos é de 0,5% (consulte o Quadro 3.3), tanto nas mulheres dos 15 aos 49 anos como nos homens da mesma faixa etária. O efeito de não resposta ao teste de VIH foi levado em conta, incorporando a medição das não respostas nos cálculos da prevalência. O DHS 2008-2009 STP apurou que a infecção pelo VIH nos homens era ligeiramente superior (1,7%) em relação às mulheres (1,3%). Os dados do MICS 2014 não apresentam este mesmo diferencial.

3.5.1 Prevalência do VIH de acordo com algumas características socioeconómicas e sociodemográficas

Prevalência do VIH de acordo com a idade

Com a baixa taxa de prevalência na população num todo, bem como nas mulheres e nos homens em particular, os diferenciais por idade não são geralmente marcados, excepto para as faixas etárias de 40-44 e 45-49 para as mulheres com prevalência de 1,2% e 1,7% respectivamente, e as faixas etárias de 35-39 e 45-49 para os homens com prevalência de 1,2% e 3% respectivamente. O resultado de 0,3% para a faixa etária de 40-44 para os homens parece ser uma subestimação, uma vez que não se enquadra no padrão etário da prevalência geral nos homens.

Quadro 3.3 Prevalência do VIH de acordo com a idade

Percentagem de mulheres dos 15 aos 49 anos e homens dos 15 aos 49 anos (população de facto) que foram inquiridos, realizaram o teste de VIH e obtiveram um resultado positivo, de acordo com a idade, MICS 2008-2009, São Tomé e Príncipe

	Mulheres		Homens		Total	
Faixa etária	Percentagem de positivos VIH-1	Efectivo	Percentagem de positivos VIH-1	Efectivo	Percentagem de positivos VIH-1	Efectivo
15-19	0,0	595	0,0	577	0,0	1172
20-24	0,3	408	0,0	356	0,1	764
25-29	0,5	422	0,2	342	0,4	765
30-34	0,4	379	0,5	327	0,4	705
35-39	0,4	296	1,2	271	0,8	567
40-44	1,2	247	0,3	170	0,8	417
45-49	1,7	171	3,0	158	2,3	330
Total 15-49	0,5	2518	0,5	2201	0,5	4719

Comparando os dados de prevalência do VIH do MICS 2014 com os dados do DHS 2008-2009, a prevalência do VIH no MICS 2014 é inferior em todas as faixas etárias, excepto na faixa etária dos 45 aos 49 anos, na qual é a mesma (consulte o Gráfico 3.1).

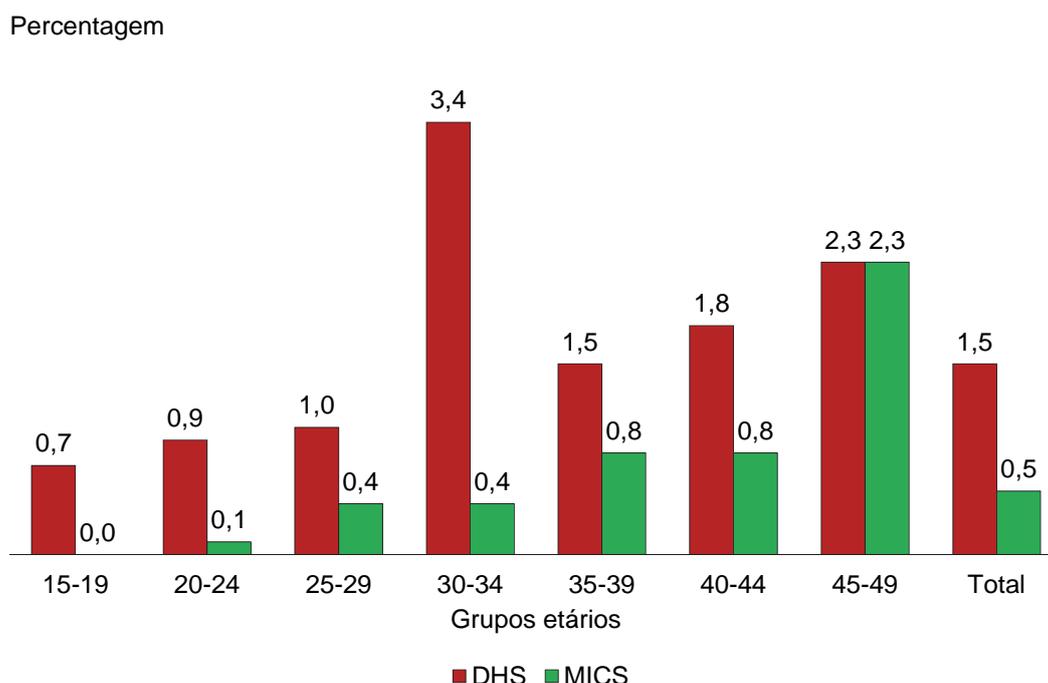
Gráfico 3.1 **Percentagem da população dos 15 aos 49 anos que testaram positivo para VIH, de acordo com os estudos DHS 2008-2009 e MICS 2014**

O padrão geral dos resultados positivos do teste de VIH é algo semelhante entre os dois inquéritos às mulheres (consulte o Gráfico 3.2), mas menos aos homens (consulte o Gráfico 3.3). É de salientar que os dados para os homens apresentaram o que pareceu ser uma estimativa demasiado alta para homens dos 30 aos 34 anos (6,1%) no DHS, enquanto os dados para homens dos 40 aos 44 no MICS apresentaram o que pareceu ser uma subestimação clara para esta faixa etária, com 0,3%.

Gráfico 3.2 Percentagem de mulheres dos 15 aos 49 anos que testaram positivo para VIH, de acordo com os estudos DHS 2008-2009 e MICS 2014

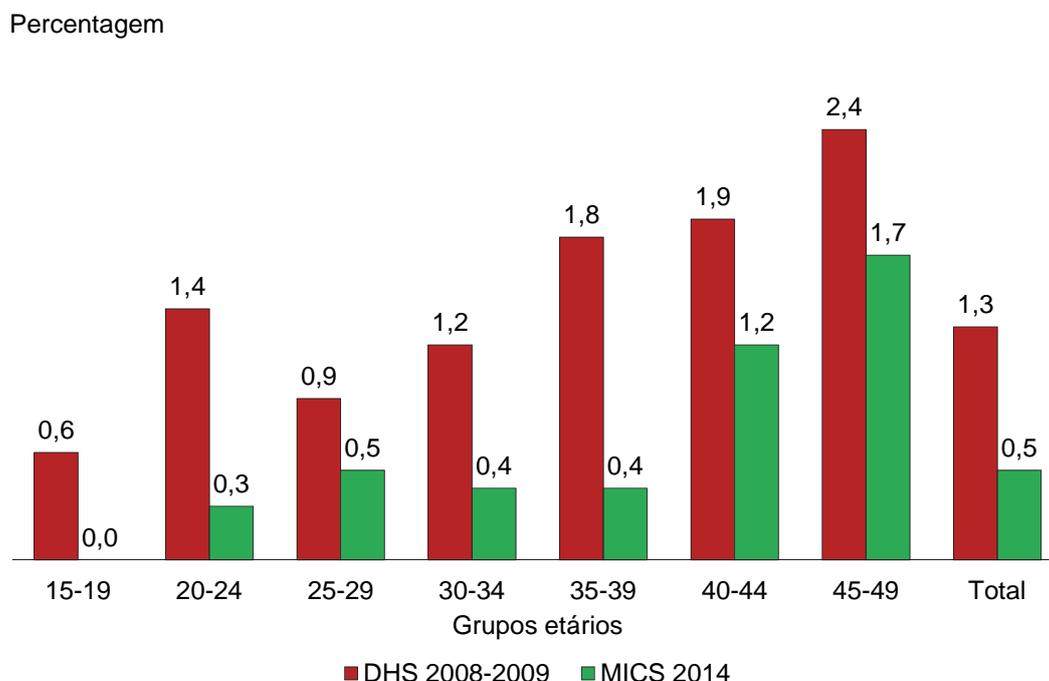
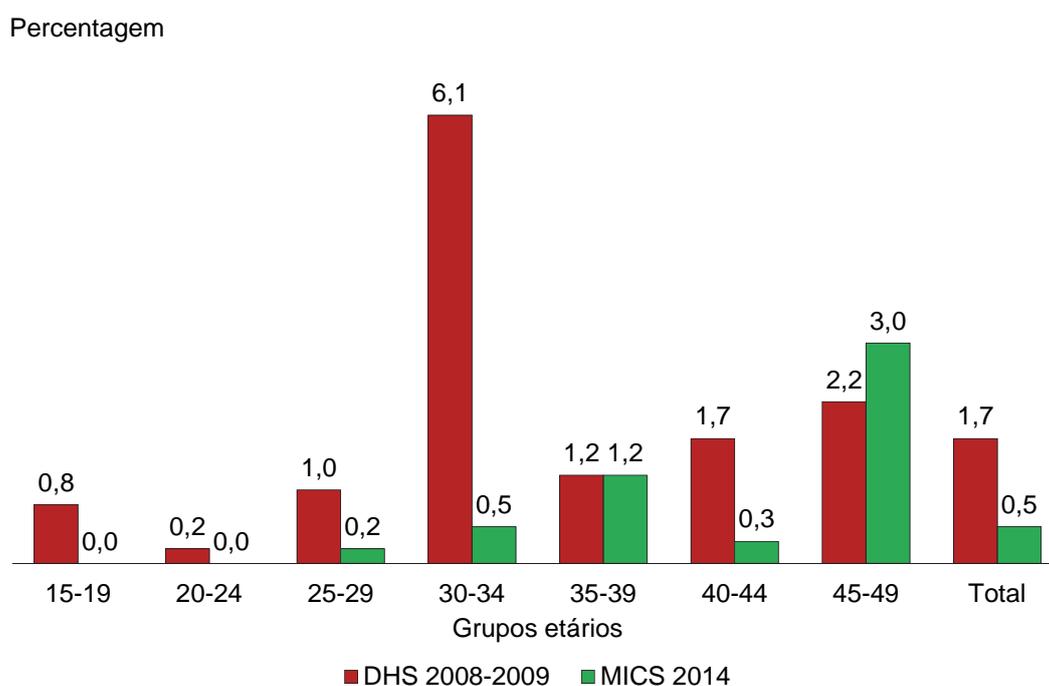



Gráfico 3.3 Percentagem de homens dos 15 aos 49 anos que testaram positivo para VIH, de acordo com os estudos DHS 2008-2009 e MICS 2014

O Quadro 3.4 apresenta os resultados da prevalência do VIH de acordo com algumas características socioeconómicas. O quadro apresenta uma prevalência mais elevada no meio rural do que no meio urbano (0,8 % contra 0,3 %). Essa diferença entre os dois meios de residência verifica-se independentemente do sexo dos inquiridos.

Em relação às regiões, a região do Príncipe e a região Norte apresentam os níveis mais elevados de prevalência (respectivamente 1,7 % e 0,6 %). Quanto ao sexo, os resultados mostram que nas mulheres, a prevalência varia de 0,4% na região Centro Este para 0,6% em vários subgrupos regionais. Nos homens, a prevalência mais elevada registou-se na região Autónoma de Príncipe (2,7%) e a mais baixa na região Sudeste (0,2%).

Os resultados por nível de instrução deixam transparecer uma prevalência mais elevada nas pessoas sem qualquer nível de instrução (1,5%). Porém, esses resultados devem ser interpretados com cautela, visto que os efectivos utilizados como denominadores para o cálculo das taxas de prevalência são relativamente pequenos, comparando com os efectivos dos níveis de instrução primário ou secundário e superior.

Em função do quintil de bem-estar económico, notam-se algumas diferenças. Com efeito, na população geral, o quintil mais pobre apresenta a taxa de prevalência mais elevada (1.5%). O mesmo se verifica nos homens (1%) e nas mulheres (2%).

A taxa de infecção pelo VIH mais baixa, tanto nas mulheres como nos homens, registou-se no quintil mais rico (0 e 0,1% respectivamente nas mulheres e nos homens).

Quadro 3.4 Prevalência do VIH de acordo com algumas características socioeconómicas

Percentagem de seropositivos entre as mulheres e os homens dos 15 aos 49 anos de idade que realizaram o teste de VIH, de acordo com algumas características socioeconómicas, IDS 2008-2009, São Tomé e Príncipe

Características socioeconómicas	Mulheres		Homens		Total	
	Percentagem de positivos	Efectivo	Percentagem de positivos	Efectivo	Percentagem de positivos	Efectivo
Meio de residência						
Urbano	0,3	1727	0,4	1482	0,3	3209
Rural	0,8	791	0,7	719	0,8	1510
Região						
Região Centro Este	0,4	1668	0,3	1312	0,3	2980
Região Noroeste	0,6	482	0,7	473	0,6	955
Região Sudeste	0,6	275	0,2	305	0,4	580
Região Autónoma de Príncipe	0,6	92	2,7	112	1,7	204
Nível de instrução						
Nenhum/pré-escolar	0,0	79	*	18	1,5	97
Primário	0,9	1230	0,5	929	0,7	2159
Secundário	0,0	1125	0,4	1155	0,2	2280
Mais do Secundário	0,0	84	0,0	99	0,0	183
Quintil de bem-estar económico						
O mais pobre	2,0	313	1,0	323	1,5	635
Segundo	0,5	418	0,2	389	0,3	807
Médio	0,6	470	0,8	392	0,7	862
Quarto	0,1	545	0,6	491	0,3	1037
O mais rico	0,0	772	0,1	605	0,1	1378
Total 15-49	0,5	2518	0,5	2201	0,5	4719

*Caso de efectivos não ponderados inferiores a 25

Os resultados da prevalência do VIH segundo algumas características sociodemográficas são apresentados no Quadro 3.5. A prevalência do VIH apresenta variações segundo o estado civil. É nas pessoas separadas e divorciadas que a prevalência é mais elevada (1,5% no total; 1,8% homens e 1,2% mulheres). Nas restantes categorias, a prevalência varia de 0,1% nos solteiros que ainda não tiveram relações sexuais a 0,4% nas pessoas casadas ou em união de facto. Nas mulheres solteiras, a prevalência é 0%.

Quadro 3.5 Prevalência do VIH de acordo com algumas características sociodemográficas

Percentagem de seropositivos entre as mulheres e os homens dos 15 aos 49 anos que realizaram o teste de VIH, de acordo com algumas características sociodemográficas, MICS 2014, São Tomé e Príncipe

Características sociodemográficas	Mulheres		Homens		Total	
	Percentagem positivos VIH	Efectivo	Percentagem positivos VIH	Efectivo	Percentagem positivos VIH	Efectivo
Estado civil						
Solteiro	0,0	646	0,3	919	0,2	1565
Já teve relações sexuais	0,0	301	0,3	569	0,2	869
Nunca teve relações sexuais	0,0	345	0,2	350	0,1	695
Casado(a) ou em união de facto	0,4	1411	0,4	1055	0,4	2466
Divorciado(a) ou separado(a)	1,3	450	1,8	225	1,5	675
Viúvo(a)	*	11	*	3	*	13
Tipo de união						
União poligâmica	0,2	289	0,0	131	0,1	420
União monogâmica	0,5	1098	0,5	922	0,5	2020
Não em união	0,5	1106	0,6	1146	0,5	2253
Não sabe/sem informação	*	25	*	1	*	27
Actualmente grávida						
Grávida	0,0	208	na	na	na	na
Não grávida ou não sabe	0,5	2287	na	na	na	na
Sem informação	(1,8)	23	na	na	na	na
Circuncisão masculina						
Circuncidado	na	na	0,0	72	na	na
Não circuncidado	na	na	0,5	2128	na	na
Não sabe/sem informação	na	na	*	1	na	na
Total 15-49	0,5	2518	0,5	2201	0,5	4719

na = Não aplicável
* Caso de efectivos não ponderados com idade inferior a 25
( ) Caso de efectivos não ponderados com idade compreendida entre os 25 e os 49 anos.

Além disso, de acordo com o tipo de união, a prevalência varia de 0,1% nas pessoas em união poligâmica a 0,5% nas pessoas em união monogâmica ou não vivendo em união de facto.

A infecção pelo VIH é maior entre as mulheres não grávidas do que as grávidas e maior entre os homens não circuncidados (0,5%) do que os circuncidados (0%). Este resultado não é revelador, uma vez que o número de homens circuncidados nesta amostra foi pequeno.

3.5.2 Prevalência do VIH de acordo com algumas características do comportamento sexual

Certos comportamentos sexuais constituem factores de risco que podem afectar o nível da prevalência do VIH. O Quadro 3.6 apresenta a prevalência do VIH de acordo com algumas características do comportamento sexual. Contudo, é importante lembrar que as questões do comportamento sexual são muito delicadas e é possível que alguns comportamentos de risco não tenham sido declarados durante a entrevista. Além disso, a maioria das informações recolhidas refere-se essencialmente ao comportamento adoptado nos últimos doze meses anteriores à entrevista e é possível que nem sempre reflicta o comportamento sexual anterior. Os resultados devem ser interpretados com cautela.

No geral, calcula-se que a prevalência do VIH nos inquiridos que tiveram relações sexuais seja de 0,5%, tanto nos homens como nas mulheres.

Quadro 3.6 Prevalência do VIH de acordo com algumas características do comportamento sexual

Percentagem de seropositivos entre as mulheres e os homens dos 15 aos 49 anos que já tiveram relações sexuais e que realizaram o teste de VIH, de acordo com algumas características do comportamento sexual, MICS 2014, São Tomé e Príncipe

Características do comportamento sexual	Mulheres		Homens		Total	
	Percentagem positivos VIH	Efectivo	Percentagem positivos VIH	Efectivo	Percentagem positivos VIH	Efectivo
Idade na primeira relação sexual						
<16	1,5	496	0,4	580	0,9	1077
16-17	0,2	743	0,5	600	0,3	1342
18-19	0,5	640	0,7	401	0,6	1040
>20	0,0	291	0,8	270	0,4	561
Uso do preservativo na última relação sexual nos últimos 12 meses						
Usou o preservativo	0,8	426	0,8	649	0,8	1075
Não usou o preservativo	0,5	1553	0,5	1002	0,5	2555
Não teve relações sexuais nos últimos 12 meses	0,4	183	0,0	121	0,2	304
Não sabe/sem informação	*	7	0,0	79	0,0	86
Número de parceiros sexuais durante a vida						
1	0,1	899	0,0	226	0,1	1125
2	0,7	668	0,3	232	0,6	900
3-4	0,8	507	0,2	416	0,5	923
5-9	3,2	80	0,4	418	0,8	498
>10	*	4	1,2	430	1,2	434
Não sabe/sem informação	*	11	1,3	129	1,2	140
Pagou para ter relações sexuais nos últimos 12 meses						
Sim	n/a	n/a	*	5	n/a	n/a
Usou preservativo	n/a	n/a	*	4	n/a	n/a
Não usou preservativo	n/a	n/a	*	1	n/a	n/a
Não (Não pagou para ter relações sexuais/não teve relações sexuais nos últimos 12 meses)	n/a	n/a	0,5	1846	n/a	n/a
Total 15-49	0,5	2169	0,5	1851	0,5	4020

n/a = Não aplicável
* Caso de efectivos não ponderados com idade inferior a 25

A idade na primeira relação sexual nas mulheres parece ser um factor importante, na medida em que as mulheres que tiveram a primeira relação sexual com idade igual ou inferior a 16 anos apresentam a maior prevalência, com 1,5%. Nos homens, a prevalência aumenta ligeiramente à medida que a idade avança, aumentando de 0,4% nos homens que tiveram a primeira relação sexual com idade igual ou inferior a 16 anos para 0,8% nos que tiveram a sua primeira relação com idade igual ou superior a 20.

Quanto ao uso do preservativo nas relações sexuais, os resultados apresentam diferenças relativamente pequenas do nível da prevalência (0,8% nas pessoas que usaram o preservativo contra 0,5% nas pessoas que não usaram preservativo na última relação sexual durante os últimos 12 meses, tanto homens como mulheres, obtiveram resultados positivos no teste de VIH).

A prevalência do VIH aumenta com o número de parceiros sexuais. Nas mulheres, atinge o máximo de 3,2% para mulheres que tiveram 5 a 9 parceiros sexuais e nos homens, 1,2% para os que tiveram 10 ou mais parceiras sexuais.

3.5.3 Prevalência do VIH nos jovens dos 15 aos 24 anos

A prevalência do VIH nos jovens dos 15 aos 24 anos é um indicador indirecto das infecções recentes nos países onde a epidemia é generalizada e a transmissão sexual é preponderante. O Quadro 3.7 apresenta a prevalência segundo as características sociodemográficas.

Quadro 3.7 Prevalência do VIH nos jovens de acordo com algumas características sociodemográficas

Percentagem de seropositivos entre as mulheres jovens e os homens jovens dos 15 aos 24 anos que realizaram o teste de VIH, de acordo com algumas características sociodemográficas, MICS 2014, São Tomé e Príncipe

	Mulheres		Homens		Total	
Características sociodemográficas	Percentagem positivos VIH	Efectivo	Percentagem positivos VIH	Efectivo	Percentagem positivos VIH	Efectivo
Faixa etária						
15-19	0,0	595	0,0	577	0,0	1172
15-17	0,0	370	0,0	359	0,0	729
18-19	0,0	225	0,0	217	0,0	443
20-24	0,3	408	0,0	356	0,1	764
20-22	0,0	254	0,0	219	0,0	473
23-24	0,7	153	0,0	138	0,4	291
Estado civil						
Solteiro	0,0	591	0,0	812	0,0	1403
Já teve relações sexuais	0,0	246	0,0	470	0,0	716
Nunca teve relações sexuais	0,0	345	0,0	342	0,0	687
Casado(a)/em união	0,3	328	0,0	89	0,2	418
Divorciado(a)/separado(a)/viúvo (a)	0,0	83	(0,0)	32	0,0	115
Actualmente grávida						
Grávida	0,0	90	n/a	n/a	n/a	n/a
Não grávida ou não sabe	0,1	909	n/a	n/a	n/a	n/a
Sem informação	*	4	n/a	n/a	n/a	n/a
Meio de residência						
Urbano	0,0	697	0,0	641	0,0	1338
Rural	0,3	305	0,0	293	0,2	598
Região						
Região Centro Este	0,0	682	0,0	573	0,0	1255
Região Noroeste	0,5	189	0,0	193	0,3	382
Região Sudeste	0,0	100	0,0	129	0,0	229
Região Autónoma de Príncipe	0,0	32	0,0	38	0,0	70
Nível de instrução						
Nenhum/pré-escolar	*	5	*	5	*	10
Primário	0,4	276	0,0	290	0,2	566
Secundário	0,0	695	0,0	619	0,0	1314
Mais do Secundário	*	26	*	20	(0,0)	46
Quintil de bem-estar económico						
O mais pobre	1,0	103	0,0	131	0,4	234
Segundo	0,0	164	0,0	154	0,0	319
Médio	0,0	187	0,0	165	0,0	352
Quarto	0,0	224	0,0	212	0,0	436
O mais rico	0,0	324	0,0	271	0,0	595
Total	0,1	1003	0,0	933	0,1	1936

n/a = Não aplicável
* Caso de efectivos não ponderados com idade inferior a 25
( ) Caso de efectivos não ponderados com idade compreendida entre os 25 e os 49 anos.

Calcula-se que a prevalência média do VIH nos jovens dos 15 aos 24 anos seja de 0,1%, tanto nos homens como nas mulheres.

Os diferenciais de VIH entre a população jovem são demasiado baixos para merecer comentários posteriores no quadro abaixo. Na interpretação de quaisquer diferenciais, tenha em mente que todas as estimativas possuem um intervalo de confiança muito grande que quase se sobrepõe à maioria das características, pelo que pouco se pode dizer acerca do efeito de uma variável em comparação com outra.

O Quadro 3.8 indica que, entre as mulheres e os homens que não utilizaram um preservativo na última relação sexual durante os últimos 12 meses, a infecção pelo VIH é maior em comparação com as pessoas que utilizaram um preservativo (0,2% contra 0%).

Quadro 3.8 Prevalência do VIH nos jovens de acordo com algumas características do comportamento sexual

Percentagem de seropositivos entre as mulheres jovens e os homens jovens dos 15 aos 24 anos que já tiveram relações sexuais e que realizaram o teste de VIH, de acordo com algumas características do comportamento sexual, MICS 2014, São Tomé e Príncipe

	Mulheres		Homens		Total
Características do comportamento sexual	Percentagem positivos VIH	Efectivo	Efectivo	Percentagem positivos VIH	Efectivo
Uso do preservativo nas últimas relações sexuais nos últimos 12 meses					
Usou um preservativo	0,0	207	326	0,0	533
Não usou um preservativo	0,3	393	149	0,2	542
Não teve relações sexuais nos últimos 12 meses	0,0	396	94	0,0	490
Não sabe/sem informação	*	3	23	*	26
Total	0,1	1000	591	0,1	1591

* Caso de efectivos não ponderados com idade inferior a 25

3.5.4 Prevalência do VIH segundo o teste de VIH anterior

Os resultados da prevalência do VIH nas pessoas que já tiveram relações sexuais, em função do facto de terem realizado ou não um teste de VIH antes do inquérito, encontram-se apresentados no Quadro 3.9. No geral, o nível de prevalência é algo superior nas pessoas que realizaram um teste comparado aos que nunca o realizaram (0,6% e 0,3%). Para as mulheres, 0,6% e 0,4% respectivamente, e para os homens o resultado é semelhante, 0,6% e 0,3%.

Quadro 3.9 Prevalência do VIH de acordo com outras características

Percentagem de seropositivos entre as mulheres e os homens dos 15 aos 49 anos que alguma vez tiveram relações sexuais e que realizaram o teste de VIH, segundo o facto de terem ou não realizado um teste de VIH anterior ao inquérito, MICS 2014, São Tomé e Príncipe

	Mulheres		Homens		Total	
Características	Percentagem positivos VIH	Efectivo	Percentagem positivos VIH	Efectivo	Percentagem positivos VIH	Efectivo
Teste de VIH anterior ao inquérito						
Alguma vez fez um teste	0,6	1819	0,7	1114	0,6	2934
Conheceu o resultado	0,5	1770	0,5	1041	0,5	2811
Não conheceu o resultado	4,5	49	2,9	73	3,5	122
Nunca fez o teste	0,4	323	0,3	735	0,3	1058
Sem informação	(0,0)	27	*	1	(0,0)	28
Total 15-49	0,5	2169	0,5	1851	0,5	4020

* Caso de efectivos não ponderados com idade inferior a 25
( ) Caso de efectivos não ponderados com idade compreendida entre os 25 e os 49 anos

Embora os números de base pareçam pequenos, aparentam ser consistentes com os padrões esperados das pessoas que realizaram um teste de VIH. A maior prevalência do VIH foi verificada entre as pessoas que não conhecem os resultados dos testes (4,5% mulheres e 2,9% homens).

Por outro lado, o Quadro 3.10 apresenta os resultados sobre o estatuto serológico dos inquiridos, em função do facto de terem ou não realizado um teste de VIH anterior ao inquérito. Para as pessoas infectadas, tal permite medir o nível de conhecimento do seu estatuto serológico antes do teste de VIH do MICS-STP.

Quadro 3.10 Teste de VIH anterior ao inquérito, de acordo com o estatuto serológico actual

Distribuição percentual de mulheres e homens dos 15 aos 49 anos, segundo o facto de terem ou não realizado um teste de VIH anterior ao inquérito e de acordo com o estatuto serológico, MICS 2014, São Tomé e Príncipe

	Mulheres		Homens		Total	
Teste de VIH anterior ao inquérito	VIH positivos[1]	VIH negativos	VIH positivos[1]	VIH negativos	VIH positivos[1]	VIH negativos
Teste de VIH anterior						
Alguma vez fez um teste e conheceu o resultado do último teste	*	71,0	*	48,6	(64,7)	60,5
Alguma vez fez um teste e não conheceu o resultado do último teste	*	2,7	*	3,6	(19,4)	3,1
Nunca fez um teste	*	25,3	*	47,7	(15,9)	35,8
Sem informação	*	1,1	*	0,1	(0,0)	0,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Efectivo	12	2506	11	2191	22	4697

* Caso de efectivos não ponderados com idade inferior a 25
( ) Caso de efectivos não ponderados com idade compreendida entre os 25 e os 49 anos

Cerca de 64% de todas as pessoas inquiridas cujo resultado do teste de VIH foi negativo realizou um teste de VIH prévio e mais de 95% das mesmas conheceu os resultados dos testes. O número de base dos inquiridos com resultado positivo é pequeno, mas proporções semelhantes ou até ligeiramente superiores parecem ter sido testadas e conheceram os resultados.

Muitas mais mulheres do que homens com resultados negativos conheceram os resultados de testes anteriores (71% contra 49%). No geral, mais mulheres do que homens realizaram testes prévios.

Os casos de homens circuncidados são demasiado escassos para permitir um estudo de quaisquer diferenciais segundo esta característica. De um modo geral, os homens circuncidados apresentaram uma taxa de prevalência do VIH de 0% contra 0,5% dos homens não circuncidados.

Quadro 3.11 Prevalência do VIH por circuncisão masculina

Homens dos 15 aos 49 anos que foram testados para o VIH, a percentagem de seropositivos segundo o facto de terem sido circuncidados, de acordo com as características sociodemográficas, MICS 2014, São Tomé e Príncipe

	Circuncidado		Não circuncidado	
Características sociodemográficas	Percentagem de positivos VIH	Efectivo	Percentagem de positivos VIH	Efectivo
Faixa etária				
15-19	*	23	0,0	553
20-24	*	9	0,0	347
25-29	*	10	0,2	332
30-34	*	11	0,5	316
35-39	*	11	1,3	260
40-44	*	3	0,3	167
45-49	*	4	3,0	154
Meio de residência				
Urbano	(0,0)	56	0,4	1425
Rural	*	16	0,7	703
Região				
Região Centro Este	(0,0)	51	0,3	1261
Região Noroeste	*	10	0,7	461
Região Sudeste	*	10	0,3	295
Região Autónoma de Príncipe	*	1	2,7	111
Nível de instrução				
Nenhum/pré-escolar	*	0	*	18
Primário	*	27	0,5	902
Secundário	(0,0)	38	0,4	1116
Mais do Secundário	*	7	0,0	92
Quintil de bem-estar económico				
O mais pobre	*	7	1,0	316
Segundo	*	11	0,2	378
Médio	*	14	0,8	379
Quarto	*	13	0,6	477
O mais rico	*	28	0,2	578
Total 15-49	0,0	72	0,5	2128

* Caso de efectivos não ponderados com idade inferior a 25
( ) Caso de efectivos não ponderados com idade compreendida entre os 25 e os 49 anos

RESUMO

Os testes de biomarcador no inquérito MICS 2014 em São Tomé e Príncipe foram realizados com sucesso, com medições de anemia em mulheres e crianças pequenas, malária em crianças dos 6 aos 59 meses de idade e VIH em mulheres e homens dos 15 aos 49 anos de idade.

Os níveis de anemia observados no inquérito MICS 2014 são ligeiramente superiores aos observados no DHS 2008-2009, mas apresentam padrões de gravidade semelhantes. Cerca de 35% das crianças dos 6 aos 59 meses de idade apresenta níveis de anemia moderado ou severo, contra 12% das mulheres dos 15 aos 49 anos de idade.

Tanto o teste de diagnóstico rápido como o exame através do esfregaço espesso apresentaram uma baixa prevalência da malária nas crianças dos 6 aos 59 meses. Embora não haja um acordo total entre os resultados do teste rápido e o esfregaço, a malária parece afectar menos de 0,5% das crianças. Tal parece estar em linha com as expectativas de que a malária está prestes a ser erradicada em São Tomé e Príncipe.

O nível de prevalência do VIH situou-se nos 0,5% nos homens e mulheres, com um ligeiro declínio desde o DHS 2008-2009. O intervalo de confiança da estimativa para as mulheres é entre 0,2% e 0,7% e para os homens entre 0,2% e 0,8%, muito abaixo dos limites de intervalo de confiança para as mulheres (1,4%) e homens (1%) no inquérito DHS anterior.

De um modo geral, os diferenciais nos indicadores são pequenos, como pode ser verificado nos vários quadros acima.

ANEXO A: RESULTADOS DO TESTE DE VIH

Quadro A.1 Cobertura dos testes de VIH de acordo com características sociodemográficas: Mulheres

Percentagem de mulheres inquiridas dos 15 aos 49 anos de idade, segundo o estado do teste de VIH, de acordo com as características sociodemográficas (não ponderadas), MICS 2014, São Tomé e Príncipe

	Estado do teste					
Características	Sangue recolhido[1]	Recusa do teste	Ausente no momento da recolha do sangue	Outro/Sem informação[2]	Total	Número
Estado civil						
Solteira	92,6	4,5	1,9	1,0	100,0	734
Já teve relações sexuais	93,0	4,9	1,5	0,6	100,0	328
Nunca teve relações sexuais	92,4	4,2	2,2	1,2	100,0	406
Casada ou em união de facto	95,0	4,1	0,5	0,5	100,0	1671
Divorciada ou separada	95,2	3,9	1,0	0,0	100,0	517
Viúva	84,6	0,0	15,4	0,0	100,0	13
Tipo de união						
União poligâmica	92,9	5,3	1,2	0,6	100,0	322
União monogâmica	95,4	3,8	0,3	0,5	100,0	1329
Não em união	93,7	4,1	1,7	0,6	100,0	1263
Não sabe/sem informação	95,2	4,8	0,0	0,0	100,0	21
Alguma vez teve relações sexuais						
Sim	94,7	4,1	0,8	0,4	100,0	2527
Não	92,3	4,2	2,2	1,2	100,0	405
Sem informação	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	3
Actualmente grávida						
Grávida	96,6	2,6	0,4	0,4	100,0	235
Não grávida ou não sabe	94,3	4,2	1,0	0,5	100,0	2670
Sem informação	86,7	10,0	3,3	0,0	100,0	30
Total	94,4	4,1	1,0	0,5	100,0	2935

[1] Inclui todas as amostras de gotas de sangue seco testadas no laboratório e para as quais existe um resultado, isto é, quer seja positivo, negativo ou indeterminado. Indeterminado significa que a amostra foi submetida a todos os testes conforme o algoritmo, mas o resultado final não foi conclusivo.
[2] Inclui: 1) outros resultados da recolha de sangue (por exemplo, problemas técnicos no terreno), 2) perdas de amostras, 3) código de barras não correspondente e 4) outros resultados do laboratório como sangue não testado por razões técnicas, sangue em quantidade insuficiente para completar o algoritmo, etc.

Quadro A.2 Cobertura dos testes de VIH de acordo com características sociodemográficas: Homens

Percentagem de homens inquiridos dos 15 aos 49 anos de idade, segundo o estado do teste de VIH, de acordo com as características sociodemográficas (não ponderadas), MICS 2014, São Tomé e Príncipe

	Estado do teste					
Características	Sangue recolhido[1]	Recusa do teste	Ausente no momento da recolha do sangue	Outro/Sem informação[2]	Total	Número
Estado civil						
Solteiro	86,8	9,6	2,7	0,9	100,0	926
Já teve relações sexuais	84,9	11,6	2,8	0,7	100,0	577
Nunca teve relações sexuais	90,0	6,3	2,6	1,1	100,0	349
Casado ou em união de facto	85,1	10,8	3,3	0,8	100,0	1106
Divorciado ou separado	86,6	10,8	1,3	1,3	100,0	232
Viúvo	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	3
Tipo de união						
União poligâmica	80,9	14,0	4,4	0,7	100,0	136
União monogâmica	85,6	10,3	3,2	0,8	100,0	967
Não em união	86,8	9,8	2,4	0,9	100,0	1161
Não sabe/sem informação	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	3
Alguma vez teve relações sexuais						
Sim	85,3	11,0	2,9	0,8	100,0	1916
Não	90,0	6,3	2,6	1,1	100,0	349
Sem informação	50,0	50,0	0,0	0,0	100,0	2
Circuncisão						
Circuncidado	88,7	11,3	0,0	0,0	100,0	62
Não circuncidado	85,9	10,3	2,9	0,9	100,0	2204
Não sabe/sem informação	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1
Total	86,0	10,3	2,9	0,9	100,0	2267

[1] Inclui todas as amostras de gotas de sangue seco testadas no laboratório e para as quais existe um resultado, isto é, quer seja positivo, negativo ou indeterminado. Indeterminado significa que a amostra foi submetida a todos os testes conforme o algoritmo, mas o resultado final não foi conclusivo.
[2] Inclui: 1) outros resultados da recolha de sangue (por exemplo, problemas técnicos no terreno), 2) perdas de amostras, 3) código de barras não correspondente e 4) outros resultados do laboratório como sangue não testado por razões técnicas, sangue em quantidade insuficiente para completar o algoritmo, etc.

Quadro A.3 Cobertura do teste de VIH de acordo com características do comportamento sexual: Mulheres

Percentagem de mulheres inquiridas dos 15 aos 49 anos que já tiveram relações sexuais, segundo o estado do teste de VIH, de acordo com características do comportamento sexual (não ponderadas), MICS 2014, São Tomé e Príncipe

	Estado do teste					
Características do comportamento sexual	Sangue recolhido[1]	Recusa do teste	Ausente no momento da recolha do sangue	Outro/Sem informação[2]	Total	Número
Idade na primeira relação sexual						
<16	96,1	3,4	0,3	0,2	100,0	611
16-17	95,4	3,2	0,8	0,6	100,0	866
18-19	93,6	4,8	1,1	0,5	100,0	733
>20	92,7	6,3	0,9	0,0	100,0	317
Uso do preservativo na última relação sexual nos últimos 12 meses						
Usou o preservativo	94,7	3,9	1,1	0,2	100,0	438
Não usou o preservativo	95,1	4,0	0,4	0,5	100,0	1874
Não teve relação sexual nos últimos 12 meses	90,8	5,8	3,4	0,0	100,0	207
Não sabe/sem informação	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	8
Número de parceiros sexuais durante a vida						
1	94,6	4,0	0,8	0,6	100,0	1075
2	95,2	3,9	0,5	0,4	100,0	790
3-4	94,5	4,3	1,1	0,2	100,0	559
5-9	96,4	3,6	0,0	0,0	100,0	84
>10	75,0	25,0	0,0	0,0	100,0	4
Sem informação	80,0	13,3	6,7	0,0	100,0	15
Testes de VIH anteriores						
Realizou testes anteriores	94,7	4,1	0,8	0,4	100,0	2108
Recebeu resultados	94,9	3,9	0,8	0,4	100,0	2043
Não conheceu resultados	89,2	9,2	0,0	1,5	100,0	65
Nunca testada	94,8	4,2	0,8	0,3	100,0	385
Sem informação	94,1	5,9	0,0	0,0	100,0	34
Total	94,7	4,1	0,8	0,4	100,0	2527

[1] Inclui todas as amostras de gotas de sangue seco testadas no laboratório e para as quais existe um resultado, isto é, quer seja positivo, negativo ou indeterminado. Indeterminado significa que a amostra foi submetida a todos os testes conforme o algoritmo, mas o resultado final não foi conclusivo.
[2] Inclui: 1) outros resultados da recolha de sangue (por exemplo, problemas técnicos no terreno), 2) perdas de amostras, 3) código de barras não correspondente e 4) outros resultados do laboratório como sangue não testado por razões técnicas, sangue em quantidade insuficiente para completar o algoritmo, etc.

Quadro A.4 Cobertura do teste de VIH de acordo com características do comportamento sexual: Homens

Percentagem de homens inquiridos dos 15 aos 49 anos que já tiveram relações sexuais, segundo o estado do teste de VIH, de acordo com características do comportamento sexual (não ponderadas), MICS 2014, São Tomé e Príncipe

Características do comportamento sexual	Estado do teste				Total	Número
	Sangue recolhido[1]	Recusa do teste	Ausente no momento da recolha do sangue	Outro/Sem informação[2]		
Idade na primeira relação sexual						
<16	85,6	11,3	2,5	0,7	100,0	609
16-17	85,1	10,9	3,6	0,5	100,0	617
18-19	84,7	11,1	2,8	1,4	100,0	425
>20	86,0	10,2	2,6	1,1	100,0	265
Uso do preservativo na última relação sexual nos últimos 12 meses						
Usou o preservativo	84,1	12,1	3,1	0,6	100,0	635
Não usou o preservativo	86,0	10,1	3,0	0,9	100,0	1084
Não teve relação sexual nos últimos 12 meses	84,3	13,4	1,6	0,8	100,0	127
Não sabe/sem informação	87,1	8,6	2,9	1,4	100,0	70
Pagou para ter relações sexuais nos últimos 12 meses						
Sim	80,0	20,0	0,0	0,0	100,0	5
Usou preservativo	75,0	25,0	0,0	0,0	100,0	4
Não usou preservativo	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1
Não (Não pagou para ter relações sexuais/não teve relações sexuais nos últimos 12 meses)	85,3	10,9	2,9	0,8	100,0	1911
Número de parceiros sexuais durante a vida						
1	87,4	9,2	2,9	0,4	100,0	238
2	87,6	11,2	0,8	0,4	100,0	242
3-4	88,5	8,0	2,1	1,4	100,0	425
5-9	83,9	12,2	3,3	0,7	100,0	459
>10	84,5	10,6	4,0	0,9	100,0	425
Sem informação	74,0	20,5	4,7	0,8	100,0	127
Testes de VIH anteriores						
Realizou testes anteriores	85,5	11,1	2,4	1,1	100,0	1141
Recebeu resultados	85,4	11,2	2,4	0,9	100,0	1065
Não conheceu resultados	85,5	10,5	1,3	2,6	100,0	76
Nunca testado	85,0	10,7	3,7	0,5	100,0	774
Sem informação	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1
Total	85,3	11,0	2,9	0,8	100,0	1916

[1] Inclui todas as amostras de gotas de sangue seco testadas no laboratório e para as quais existe um resultado, isto é, quer seja positivo, negativo ou indeterminado. Indeterminado significa que a amostra foi submetida a todos os testes conforme o algoritmo, mas o resultado final não foi conclusivo.
[2] Inclui: 1) outros resultados da recolha de sangue (por exemplo, problemas técnicos no terreno), 2) perdas de amostras, 3) código de barras não correspondente e 4) outros resultados do laboratório como sangue não testado por razões técnicas, sangue em quantidade insuficiente para completar o algoritmo, etc.

ANEXO B: INTERVALOS DE CONFIANÇA

Quadro B.1 Erros de amostra: Amostra total, MICS5 2014 São Tomé

Variável	Valor (R)	Erro padrão (SE)	Número de casos: Não ponderados (N)	Número de casos: Ponderados (WN)	Efeito design (DEFT)	Erro relativo (SE/R)	Limites de confiança: R-2SE	Limites de confiança: R+2SE
Prevalência do VIH (mulheres 15-49)	0,005	0,001	2770	2518	1,069	0,297	0,002	0,007
Prevalência do VIH (homens 15-49)	0,005	0,002	1949	2201	1,041	0,338	0,002	0,008
Prevalência do VIH (homens e mulheres 15-49)	0,005	0,001	4719	4719	1,111	0,234	0,003	0,007
Prevalência da anemia (mulheres 15-49)	0,470	0,012	2772	2754	1,294	0,026	0,446	0,495
Criança com anemia (hemoglobina <11 g/dl)	0,675	0,014	1789	1773	1,227	0,020	0,648	0,702
Criança com malária (com base em teste microscópico)	0,002	0,001	1750	1750	1,564	0,940	0,000	0,005

Quadro B.2 Erros de amostra: Amostra urbana, MICS5 2014 São Tomé

Variável	Valor (R)	Erro padrão (SE)	Número de casos: Não ponderados (N)	Número de casos: Ponderados (WN)	Efeito design (DEFT)	Erro relativo (SE/R)	Limites de confiança: R-2SE	Limites de confiança: R+2SE
Prevalência do VIH (mulheres 15-49)	0,003	0,001	1706	1727	1,075	0,465	0,000	0,006
Prevalência do VIH (homens 15-49)	0,004	0,002	1165	1482	1,073	0,512	0,000	0,008
Prevalência do VIH (homens e mulheres 15-49)	0,003	0,001	2871	3209	1,066	0,340	0,001	0,006
Prevalência da anemia (mulheres 15-49)	0,490	0,016	1705	1872	1,304	0,032	0,458	0,522
Criança com anemia (hemoglobina <11 g/dl)	0,676	0,018	1065	1167	1,239	0,026	0,641	0,712
Criança com malária (com base em teste microscópico)	0,002	0,002	1040	1155	1,521	0,987	0,000	0,007

Quadro B.3 Erros de amostra: Amostra rural, MICS5 2014 São Tomé

Variável	Valor (R)	Erro padrão (SE)	Número de casos: Não ponderados (N)	Número de casos: Ponderados (WN)	Efeito design (DEFT)	Erro relativo (SE/R)	Limites de confiança: R-2SE	Limites de confiança: R+2SE
Prevalência do VIH (mulheres 15-49)	0,008	0,003	1064	791	1,093	0,373	0,002	0,014
Prevalência do VIH (homens 15-49)	0,007	0,003	784	719	1,023	0,432	0,001	0,013
Prevalência do VIH (homens e mulheres 15-49)	0,008	0,002	1848	1510	1,201	0,319	0,003	0,012
Prevalência da anemia (mulheres 15-49)	0,428	0,018	1067	882	1,182	0,042	0,392	0,464
Criança com anemia (hemoglobina <11 g/dl)	0,672	0,020	724	606	1,164	0,030	0,631	0,713
Criança com malária (com base em teste microscópico)	0,000	0,000	710	594	n/a	n/a	0,000	0,001

Quadro B.4 Erros de amostra: Amostra Região Centro Este, MICS5 2014 São Tomé

Variável	Valor (R)	Erro padrão (SE)	Número de casos: Não ponderados (N)	Número de casos: Ponderados (WN)	Efeito design (DEFT)	Erro relativo (SE/R)	Limites de confiança: R-2SE	Limites de confiança: R+2SE
Prevalência do VIH (mulheres 15-49)	0,004	0,002	1278	1668	1,026	0,459	0,000	0,007
Prevalência do VIH (homens 15-49)	0,003	0,002	764	1312	1,044	0,697	0,000	0,007
Prevalência do VIH (homens e mulheres 15-49)	0,003	0,001	2042	2980	1,020	0,382	0,001	0,006
Prevalência da anemia (mulheres 15-49)	0,461	0,017	1276	1832	1,204	0,036	0,427	0,494
Criança com anemia (hemoglobina <11 g/dl)	0,664	0,019	790	1132	1,138	0,029	0,626	0,702
Criança com malária (com base em teste microscópico)	0,002	0,002	790	1132	1,330	0,987	0,000	0,007

Quadro B.5 Erros de amostra: Amostra Região Noroeste, MICS5 2014 São Tomé

Variável	Valor (R)	Erro padrão (SE)	Número de casos: Não ponderados (N)	Número de casos: Ponderados (WN)	Efeito design (DEFT)	Erro relativo (SE/R)	Limites de confiança: R-2SE	Limites de confiança: R+2SE
Prevalência do VIH (mulheres 15-49)	0,006	0,003	739	482	1,045	0,485	0,000	0,012
Prevalência do VIH (homens 15-49)	0,007	0,004	550	473	1,060	0,556	0,000	0,014
Prevalência do VIH (homens e mulheres 15-49)	0,006	0,002	1289	955	1,119	0,388	0,001	0,011
Prevalência da anemia (mulheres 15-49)	0,514	0,023	739	511	1,233	0,044	0,468	0,559
Criança com anemia (hemoglobina <11 g/dl)	0,661	0,025	473	347	1,161	0,038	0,610	0,712
Criança com malária (com base em teste microscópico)	0,000	0,000	473	347	n/a	n/a	0,000	0,000

Quadro B.6 Erros de amostra: Amostra Região Sudeste, MICS5 2014 São Tomé

Variável	Valor (R)	Erro padrão (SE)	Número de casos: Não ponderados (N)	Número de casos: Ponderados (WN)	Efeito design (DEFT)	Erro relativo (SE/R)	Limites de confiança: R-2SE	Limites de confiança: R+2SE
Prevalência do VIH (mulheres 15-49)	0,006	0,003	560	275	0,948	0,508	0,000	0,012
Prevalência do VIH (homens 15-49)	0,002	0,002	459	305	1,068	1,010	0,000	0,007
Prevalência do VIH (homens e mulheres 15-49)	0,004	0,003	1019	580	1,250	0,602	0,000	0,009
Prevalência da anemia (mulheres 15-49)	0,471	0,027	559	312	1,264	0,057	0,417	0,525
Criança com anemia (hemoglobina <11 g/dl)	0,740	0,025	390	221	1,103	0,033	0,690	0,789
Criança com malária (com base em teste microscópico)	0,001	0,001	391	222	0,523	1,029	0,000	0,002

Quadro B.7 Erros de amostra: Amostra Região Autónoma de Príncipe, MICS5 2014 São Tomé

Variável	Valor (R)	Erro padrão (SE)	Número de casos: Não ponderados (N)	Número de casos: Ponderados (WN)	Efeito design (DEFT)	Erro relativo (SE/R)	Limites de confiança: R-2SE	Limites de confiança: R+2SE
Prevalência do VIH (mulheres 15-49)	0,006	0,006	193	92	1,074	1,033	0,000	0,017
Prevalência do VIH (homens 15-49)	0,027	0,013	176	112	1,092	0,499	0,000	0,053
Prevalência do VIH (homens e mulheres 15-49)	0,017	0,010	369	204	1,436	0,567	0,000	0,037
Prevalência da anemia (mulheres 15-49)	0,417	0,045	198	98	1,267	0,107	0,328	0,506
Criança com anemia (hemoglobina <11 g/dl)	0,716	0,042	136	74	1,082	0,059	0,632	0,800
Criança com malária (com base em teste microscópico)	0,000	0,000	96	49	n/a	n/a	0,000	0,000

ANEXO C: QUESTIONÁRIO DE TESTES DE SANGUE

QUESTIONÁRIO TESTES DE SANGUE

São Tomé e Príncipe, MICS 5, 2014

PAINEL DE INFORMAÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR PARA TESTES DE SANGUE	BT
500A. Número AE selecionada: ___ ___ ___	**500B**. Número do agregado familiar: ___ ___
500C. Técnico/a de saúde (nome e número): Nome ______________________ No. ___ ___	**500D**. Supervisor/a (nome e número) : Nome ______________________ No. ___ ___
500E. Dia/mês/ano do inquérito: ___ ___ /___ ___ / 2014	**500F**. Região: Região Centro Este....................1 Região Norte Este....................2 Região Sul Oeste....................3 Região Autónoma do Príncipe....................4

TESTE DE ANEMIA E PALUDISMO PARA CRIANÇAS DE 0-4 ANOS

501. *Verifique a lista dos membros do agregado familiar (HL) do Questionário Agregado familiar. Registe primeiro o nome e número de linha de todas as crianças elegíveis (0-4 anos) em 502. Se houver mais de 3 crianças, utilize um questionário suplementar. Depois registe a mãe, o pai ou encarregado principal de todas as criança em 510. Para cada criança, entrevista unicamente a mãe, o pai ou encarregado principal desta criança. Se não tiver crianças menores de 5 anos, por favor passar diretamente ao teste de anemia e VIH para as mulheres de 15-49 anos em 515.*

	Criança 1	Criança 2	Criança 3
502. *Copiar o nome da criança de HL2 do Questionário Agregado Familiar:* *Copiar o número de linha da criança de HL7B do Questionário Agregado Familiar:*	Nome: ____________ No. de linha: ... ___ ___	Nome: ____________ No. de linha: ....___ ___	Nome: ____________ No. de linha: ....___ ___
503. *Copiar a data de nascimento da criança de AG1 do Questionário Crianças Menores de 5 Anos:*	Mês: .... ___ ___ Ano: .. ___ ___ ___ ___	Mês: .... ___ ___ Ano: .. ___ ___ ___ ___	Mês: ....___ ___ Ano: ....___ ___ ___ ___
509. *Verifique 503: criança tem entre 0-5 meses, ou seja nasceu durante o mês da entrevista ou nos 5 meses anteriores?*	0-5 Meses.................. 1 ⇨ *ir a 503 na coluna seguinte ou, quando não tiver mais crianças, ir a 515.* Idade maior................ 2	0-5 Meses.................. 1 ⇨ *ir a 503 na coluna seguinte ou, quando não tiver mais crianças, ir a 515.* Idade maior..................2	0-5 Meses......................1 ⇨ *ir a 503 na coluna seguinte ou, quando não tiver mais crianças, ir a 515.* Idade maior....................2
510. *Copiar o número de linha da pessoa que vai dar o consentimento (ou a mãe em HL12 ou o pai em HL14 ou o encarregado principal da criança em HL15 do Questionário Agregado familiar):*	No. de linha: ......___ ___	No. de linha:.......___ ___	No. de linha:.........___ ___

MICS.BT.1

	Criança 1	Criança 2	Criança 3
511A. *Leia à mãe ou ao pai ou ao encarregado principal o consentimento para o teste de anemia abaixo. Circule o código e assine em ambos os casos.*	Acordado ....1 Recusa ....2 Assinatura: __________	Acordado ....1 Recusa..........................2 Assinatura: __________	Acordado.........................1 Recusa............................. 2 Assinatura: ___________

Pedido de consentimento para o teste de anemia a ser lido em voz alta:

NESTE INQUÉRITO PEDIMOS ÀS PESSOAS EM TODO O PAÍS DE PARTICIPAR AO **TESTE DE ANEMIA.** A ANEMIA É UM PROBLEMA DE SAÚDE QUE RESULTA DE UMA ALIMENTAÇÃO POBRE, DE INFECÇÕES OU DE DOENÇA CRÓNICA. OS RESULTADOS DESTE INQUÉRITO VÃO PERMITIR AO GOVERNO DE IMPLEMENTAR PROGRAMAS PARA A PREVENÇÃO E O TRATAMENTO DA ANEMIA.

PARA ESTE TESTE DE ANEMIA, SOLICITAMOS A PARTICIPAÇÃO DE TODAS AS CRIANÇAS DE 6-59 MESES, DANDO ALGUMAS GOTAS DE SANQUE RECOLHIDAS ATRAVÉS DE PICADA NA PONTA DO DEDO. PARA O EFEITO, UTILIZA-SE UM EQUIPAMENTO NOVO, ESTERILIZADO E ABSOLUTAMENTE SEM RISCO. OS EQUIPAMENTOS SÃO DE UTILIZAÇÃO ÚNICA E INDIVIDUAL E SERÃO DESCARTADOS IMEDIATAMENTE APÓS USO, DE MODO A NÃO CAUSAR NENHUM RISCO À SAÚDE. O SANGUE É TESTADO IMEDIATAMENTE PARA A ANEMIA E O RESULTADO É DADO AOS INQUIRIDOS, MAS SÃO TOTALMENTE CONFIDENCIAIS.

TEM ALGUMA PERGUNTA? PODE DECIDIR SIM OU NÃO PARA O TESTE DE ANEMIA: A DECISÃO É SUA.

DÁ CONSENTIMENTO PARA QUE (*nome da criança*) PARTICIPE AO TESTE DE ANEMIA?

	Criança 1	Criança 2	Criança 3
511B. *Leia à mãe ou ao pai ou ao encarregado principal o consentimento para o teste de paludismo abaixo. Circule o código e assine em ambos os casos.*	Acordado ....1 Recusa ....2 Assinatura: __________	Acordado ....1 Recusa..........................2 Assinatura: __________	Acordado.........................1 Recusa............................2 Assinatura: ___________

Pedido de consentimento para o teste de paludismo a ser lido em voz alta:

COMO PARTE DESTE INQUÉRITO, SOLICITAMOS ÀS PESSOAS EM TODO O PAÍS PARA FAZEREM UM **TESTE DE PALUDISMO**. O PALUDISMO É UMA DOENÇA GRAVE CAUSADA POR PARASITAS TRANSMITIDAS POR PICADAS DE MOSQUITOS. ESTE INQUÉRITO VAI APOIAR O GOVERNO PARA DESENVOLVER PROGRAMAS DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DO PALUDISMO.

PEDIMOS QUE TODAS AS CRIANÇAS COM MENOS DE 5 ANOS PARTICIPEM NA TESTAGEM DO PALUDISMO, DANDO UMA AMOSTRA DE SANGUE COLETADA NO DEDO. O EQUIPAMENTO USADO PARA COLECTA DO SANGUE É LIMPO E COMPLETAMENTE SEGURO. NUNCA FOI USADO ANTES E SERÁ DEITADO FORA DEPOIS DE CADA TESTE. O SANGUE SERÁ USADO IMEDIATAMENTE PARA TESTAR O PALUDISMO E O RESULTADO LHE SERÁ COMUNICADO NA HORA. O RESULTADO É ESTRITAMENTE CONFIDENCIAL E NÃO SERÁ COMPARTILHADO COM MAIS NINGUÉM FORA DA EQUIPE DO INQUÉRITO.

TEM ALGUMA PERGUNTA? PODE DECIDIR SIM OU NÃO PARA O TESTE DE PALUDISMO. A DECISÃO É SUA.

DÁ CONSENTIMENTO PARA QUE (*nome da criança*) PARTICIPE AO TESTE DO PALUDISMO?

511C. *Faça os testes para os quais o consentimento foi obtido em 511A e 511B e prossiga com 512.*

	Criança 1	Criança 2	Criança 3
512. Resultado da participação ao teste de anemia:	Testado........................1 Ausente ....2 *⇨ ir a 513B* Recusou ....3 *⇨ ir a 513B* Outro...........................6 *⇨ ir a 513B*	Testado.........................1 Ausente.........................2 *⇨ ir a 513B* Recusou.......................3 *⇨ ir a 513B* Outro............................6 *⇨ ir a 513B*	Testado ....1 Ausente............................2 *⇨ ir a 513B* Recusou...........................3 *⇨ ir a 513B* Outro ....6 *⇨ ir a 513B*
513A. Nível de hemoglobina: *Registe também na Brochura sobre anemia e malária.*	G/DL ....___ ___ , ___	G/DL .... ___ ___ , ___	G/DL...........___ ___ , ___

MICS.BT.2

	Criança 1	Criança 2	Criança 3
Em caso de anemia severa, lê o texto abaixo sobre a necessidade de tratamento da criança:			
O TESTE DE ANEMIA MOSTRA QUE (*nome da criança*) ESTÁ COM **ANEMIA SEVERA.** ESTA CRIANÇA DEVE SER LEVADA AO PRÓXIMO POSTO DE SAÚDE OU HOSPITAL IMEDIATAMENTE.			
513B. Resultado da participação ao teste de paludismo:	Testado .... 1 Ausente .... 2 ⇨ *ir a 514* Recusou .... 3 ⇨ *ir a 514* Outro .... 6 ⇨ *ir a 514*	Testado .... 1 Ausente .... 2 ⇨ *ir a 514* Recusou .... 3 ⇨ *ir a 514* Outro .... 6 ⇨ *ir a 514*	Testado .... 1 Ausente .... 2 ⇨ *ir a 514* Recusou .... 3 ⇨ *ir a 514* Outro .... 6 ⇨ *ir a 514*
513C. *Cole a etiqueta de código de barra do teste de paludismo aqui, sobre o dispositivo TRD, sobre a lâmina e sobre a Ficha de transmissão de amostras:*	Colar etiqueta aqui.	Colar etiqueta aqui.	Colar etiqueta aqui.
513D. Resultado clínico do teste de paludismo: *Registe também na Brochura sobre anemia e malária.*	Positivo.......... 1 Negativo .... 2 ⇨ *ir a 514* Outro .... 6 ⇨ *ir a 514*	Positivo.......... 1 Negativo .... 2 ⇨ *ir a 514* Outro .... 6 ⇨ *ir a 514*	Positivo.......... 1 Negativo .... 2 ⇨ *ir a 514* Outro .... 6 ⇨ *ir a 514*
513E. Clasificação do resultado clínico positivo do teste de paludismo:	PF.......... 1 ⇨ *ir a 513H* PAN.......... 2 ⇨ *ir a 513H* PF e PAN .... 3 ⇨ *ir a 513H*	PF.......... 1 ⇨ *ir a 513H* PAN.......... 2 ⇨ *ir a 513H* PF e PAN .... 3 ⇨ *ir a 513H*	PF.......... 1 ⇨ *ir a 513H* PAN.......... 2 ⇨ *ir a 513H* PF e PAN .... 3 ⇨ *ir a 513H*
513F. Nível de hemoglobina: *Copiar o nível de hemoglobina de 513A e o resultado da participação ao teste de paludismo de 513B.*	Nível inferior a 7.0 g/dl (anemia severa) .... 1 7.0 g/dl o mais.......... 2 ⇨ *ir a 514* Ausente .... 3 ⇨ *ir a 514* Recusou .... 4 ⇨ *ir a 514* Outro .... 6 ⇨ *ir a 514*	Nível inferior a 7.0 g/dl (anemia severa) .... 1 7.0 g/dl o mais.......... 2 ⇨ *ir a 514* Ausente .... 3 ⇨ *ir a 514* Recusou .... 4 ⇨ *ir a 514* Outro .... 6 ⇨ *ir a 514*	Nível inferior a 7.0 g/dl (anemia severa) .... 1 7.0 g/dl o mais.......... 2 ⇨ *ir a 514* Ausente .... 3 ⇨ *ir a 514* Recusou .... 4 ⇨ *ir a 514* Outro .... 6 ⇨ *ir a 514*
513G. *Em caso de anemia severa, lê o texto abaixo sobre a necessidade de tratamento da criança, e depois vá a 514.*			
O TESTE MOSTRA QUE (*nome da criança*) ESTÁ COM **anemia severa** E DEVE SER LAVADA AO PRÓXIMO POSTO DE SAÚDE OU HOSPITAL IMEDATAMENTE. PODEMOS LHE DAR UM MEDICAMENTO GRATUITO, CHADO TERAPIA DE COMBINAÇÃO A BASE DE ARTEMISININA (COARTEM). ESTE MEDICAMENTO É MUITO EFICAZ E EM POUCOS DIAS ELIMINA A FEBRE E OUTROS SINTOMAS. PORTANTO, NÃO É OBRIGADO A DAR O MEDICAMENTO A CRIANÇA, ISTO DEPENDE DE SI. POR FAVOR ME DIGA SE ACEITA OU NÃO O MEDICAMENTO?			

MICS.BT.3

	Criança 1	Criança 2	Criança 3
513H. O/A (*nome da criança*) SOFRE DE ALGUM DOS SINTOMAS ABAIXO: [A] FRAQUEZA EXTREMA? [B] INCAPACIDADE DE BEBER OU DE MAMAR? [C] VOMITO? [D] PERCA DE CONSCIENCIA? [E] DIFICULDADES RESPIRATÓRIAS? [F] CONVULSÕES MÚLTIPLAS? [G] SANGRAMENTO ESPONTÂNEO? [H] PELE AMARELA OU PALIDEZ? *Se nenhum dos sintomas, circule Y.*	Fraqueza extrema A Incapacidade de beber ou de mamar B Vomito C Perca de consciencia D Dific. Respiratórias E Convulsões F Sangramento G Pele amarela H Nenhum sintoma Y	Fraqueza extrema A Incapacidade de beber ou de mamar B Vomito C Perca de consciencia D Dific. Respiratórias E Convulsões F Sangramento G Pele amarela H Nenhum sintoma Y	Fraqueza extrema A Incapacidade de beber ou de mamar B Vomito C Perca de consciencia D Dific. Respiratórias E Convulsões F Sangramento G Pele amarela H Nenhum sintoma Y
513I. *Verifique 513H: algum código está marcado?*	Código Y marcado ...... 1 Qualquer código de A a H marcado .... 2 ⇨ *ir a 513L*	Código Y marcado ...... 1 Qualquer código de A a H marcado.................. 2 ⇨ *ir a 513L*	Código Y marcado .... 1 Qualquer código de A a H marcado..................... 2 ⇨ *ir a 513L*
513J. *Verifique 513A:nível de hemoglobina?*	Abaixo de 7,0 g/dl (anemia severa) .... 1 ⇨ *ir a 513L* 7,0 g/dl ou mais........... 2 Ausente .... 3 Recusou .... 4 Outro 6	Abaixo de 7,0 g/dl (anemia severa) ....1 ⇨ *ir a 513L* 7,0 g/dl ou mais............ 2 Ausente .... 3 Recusou .... 4 Outro 6	Abaixo de 7,0 g/dl (anemia severa) .... 1 ⇨ *ir a 513L* 7,0 g/dl ou mais............ 2 Ausente .... 3 Recusou .... 4 Outro 6
513K. DURANTE AS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, O/A (nome da criança) TOMOU OU ESTÁ TOMANDO COARTEM RECEITADO POR UM MÉDICO OU POSTO DE SAÚDE PARA TRATAR PALUDISMO? *Verifique pedindo ver o medicamento.*	Sim .... 1 ⇨ *ir a 513M* Não.............................. 2 ⇨ *ir a 513N*	Sim .... 1 ⇨ *ir a 513M* Não.............................. 2 ⇨ *ir a 513N*	Sim .... 1 ⇨ *ir a 513M* Não.............................. 2 ⇨ *ir a 513N*

513L. *Em <u>caso de paludismo severo</u>, lê o texto abaixo sobre a necessidade de tratamento da criança, e depois vá a 513P.*

O TESTE MOSTRA QUE (*nome da criança*) ESTÁ COM **PALUDISMO SEVERO** E DEVE SER LAVADA AO PRÓXIMO POSTO DE SAÚDE OU HOSPITAL IMEDATAMENTE. PODEMOS LHE DAR UM MEDICAMENTO GRATUITO, CHADO TERAPIA DE COMBINAÇÃO A BASE DE ARTEMISININA (COARTEM). ESTE MEDICAMENTO É MUITO EFICAZ E EM POUCOS DIAS ELIMINA A FEBRE E OUTROS SINTOMAS. PORTANTO, NÃO É OBRIGADO A DAR O MEDICAMENTO A CRIANÇA, ISTO DEPENDE DE SI. POR FAVOR ME DIGA SE ACEITA OU NÃO O MEDICAMENTO?

513M. *No caso da criança já estar tomando Coartem, lê o texto abaixo e depois vá a 513P:*

NOS INFORMOU QUE (*nome da criança*) JÁ ESTÁ TOMANDO COARTEM. CONTUDO, O TESTE MOSTRA QUE ELE/A ESTÁ COM PALUDISMO. SE A SUA CRIANÇA TIVER FEBRE POR QUATRO DIAS APÓS A ÚLTIMA DOSE DE COARTEM, DEVERIA LEVA-LO/A PARA O PRÓXIMO POSTO DE SAÚDE PARA FAZER UM TESTE.

MICS.BT.4

	Criança 1	Criança 2	Criança 3
513N. *Lê a informação abaixo sobre tratamento de paludismo e consentimento para a pessoa responsável para a criança:*			
O TESTE DE PALUDISMO MOSTRA QUE (*nome da criança*) ESTÁ COM PALUDISMO. NOS PODEMOS LHE FORNECER UM REMÉDIO GRATUITO CHAMADO COARTEM. ESTE REMÉDIO É MUITO EFICAZ E EM ALGUNS DIAS DEVERIA ELIMINAR A FEBRE E OUTROS SINTOMAS. COARTEM TAMBÉM É MUITO SEGURO. PORTANTO, COMO TODOS OS REMÉDIOS, PODE TER EFEITOS COLATERIAS, TAIS COMO TONTURA, FRAQUEZA, FALTA DE APETITE OU BATIMENTOS CARDÍACOS ACELERADOS. NÃO É OBRIGADA DE DAR O REMÉDIO A (*nome da criança*), A ESCOLHA É SUA. POR FAVOR ME DIGA SE ACEITA O REMÉDIO OU NÃO.			
513O. *Circule o código apropriado e assine em ambos os casos.*	Aceitou remédio .... 1 Recusou remédio .... 2 Assinatura: ___________ Outro 6	Aceitou remédio .... 1 Recusou remédio .... 2 Assinatura: __________ Outro 6	Aceitou remédio .... 1 Recusou remédio .... 2 Assinatura: ___________ Outro 6
513P. *Registe o código do resultado do encaminhamento e do tratamento de paludismo:*	Remédio dado............. 1 Remédio recusado...... 2 Encaminhamento paludismo severo........ 3 Encaminhamento já tomou remédio .... 4 Outro 6	Remédio dado.............. 1 Remédio recusado .... 2 Encaminhamento paludismo severo .... 3 Encaminhamento já tomou remédio .... 4 Outro 6	Remédio dado.............. 1 Remédio recusado .... 2 Encaminhamento paludismo severo .... 3 Encaminhamento já tomou remédio .... 4 Outro 6
514. *Vá para 503 na coluna seguinte ou para a 1ª coluna do questionário suplementar. Quando não houver mais crianças, vá para 515.*			

Marque aqui se for usado um questionário adicional ☐

MICS.BT.5

TESTE DE ANEMIA E VIH PARA MULHERES DE 15-49 ANOS

515. *Verifique a lista dos membros do agregado familiar (HL) do Questionário Agregado Familiar. Registe o número de linha e o nome de todas as mulheres de 15-49 anos em 516. Se houver mais de 3 mulheres, utilize um questionário suplementar. O resultado final para o teste de anemia deve ser registado em 528 e em 529 deve ser registado se a pessoa fez o teste do VIH. Se não tiver mulheres de 15-49 anos neste agregado familiar, por favor passar diretamente aos homens de 15-49 anos.*

	Mulher 1	**Mulher 2**	**Mulher 3**
516. *Copiar oome da mulher em HL2 do Questionário Agregado Familiar:* *Copiar o número de linha da mulher de HL7 do Questionário Agregado familiar:*	Nome: ______________ No. de linha: ....___ ___	Nome: ______________ No. de linha: ....___ ___	Nome: ______________ No. de linha: ....___ ___
520. *Verifique a idade da mulher em HL6:*	15-17 anos ....1 18-49 anos ....2 ⇨ *ir a 523*	15-17 anos.................. 1 18-49 anos.................. 2 ⇨ *ir a 523*	15-17 anos ....1 18-49 anos ....2 ⇨ *ir a 523*
521. *Verifique o estado matrimonial da mulher em MA1 do Questionário Mulher:*	Não casada ou em união (código 3) ....1 Casada ou em união (código 1 ou 2) ....2 ⇨ *ir a 523*	Não casada ou em união (código 3).................... 1 Casada ou em união (código 1 ou 2)............ 2 ⇨ *ir a 523*	Não casada ou em união (código 3) ....1 Casada ou em união (código 1 ou 2) ....2 ⇨ *ir a 523*
522. *Registe o número de linha em HL12 ou HL14 do Questionário Agregado familiar, do adulto responsável da adolescente: Se ambos tem "00", use a pessoa responsável em HL15.*	No. de linha do adulto responsável da adolescente ......___ ___	No. de linha do adulto responsável da adolescente ..... ___ ___	No. de linha do adulto responsável da adolescente ....___ ___
523. *Leia o consentimento abaixo para o teste de anemia:* *Para as mulheres de 15-17 anos que não são casadas ou em união, pede o consentimento do adulto responsável identificado em 522 antes de o pedir da inquirida. Deve ter o consentimento de ambos.* *Assine em todos os casos.*	Consentimento acordado por ambos .... 1 Adulto responsável recusou........................2 Inquirida recusou.........3 Assinatura: ___________	Consentimento acordado por ambos..... 1 Adulto responsável recusou ....2 Inquirida recusou ....3 Assinatura: ___________	Consentimento acordado por ambos....... 1 Adulto responsável recusou ....2 Inquirida recusou ....3 Assinatura: ____________

MICS.BT.6

	Mulher 1	**Mulher 2**	**Mulher 3**
Pedido de consentimento para o teste de anemia a ser lido em voz alta. Leia o consentimento a cada inquirida. Circule o código "1" em 523 se a inquirida aceitar o teste de anemia e o código "3" se ela recusar. Para as mulheres de 15-17 anos que não são casadas ou não vivem em união, pede o consentimento ao adulto responável identificado em 522, antes de pedir o consentimento da própria adolescente. Circule o código "2" em 523 se o adulto responsável recusar. Fazer o teste somente se tiver os dois consentimentos: o do adulto responsável e o da adolescente.			
NESTE INQUÉRITO PEDIMOS ÀS PESSOAS EM TODO O PAÍS DE PARTICIPAR AO **TESTE DE ANEMIA**. A ANEMIA É UM PROBLEMA DE SAÚDE QUE RESULTA DE UMA ALIMENTAÇÃO POBRE, DE INFECÇÕES OU DE DOENÇA CRÓNICA. OS RESULTADOS DESTE INQUÉRITO VÃO PERMITIR AO GOVERNO DE IMPLEMENTAR PROGRAMAS PARA A PREVENÇÃO E O TRATAMENTO DA ANEMIA. PARA ESTE TESTE DE ANEMIA, SOLICITAMOS A PARTICIPAÇÃO DE TODAS AS MULHERES COM 15-49 ANOS, DANDO ALGUMAS GOTAS DE SANGUE, RECOLHIDAS ATRAVÉS DE PICADA NA PONTA DO DEDO. PARA O EFEITO, UTILIZA-SE UM EQUIPAMENTO NOVO, ESTERILIZADO E ABSOLUTAMENTE SEM RISCO. OS EQUIPAMENTOS SÃO DE UTILIZAÇÃO ÚNICA E INDIVIDUAL E SERÃO DESCARTADOS IMEDIATAMENTE APÓS USO, DE MODO A NÃO CAUSAR NENHUM RISCO À SAÚDE. O SANGUE É TESTADO PARA A ANEMIA IMEDIATAMENTE E O RESULTADO É DADO A INQUIRIDA. PORTANTO OS RESULTADOS SÃO CONFIDENCIAIS. TEM ALGUMA PERGUNTA? PODE DECIDIR SIM OU NÃO PARA O TESTE DE ANEMIA: A DECISÃO É SUA. DÁ CONSENTIMENTO PARA QUE (*nome da adolescente*) PARTICIPE AO TESTE DE ANEMIA?			
524. *Verifique em CP1 do Questionário Mulher se a mulher está grávida:*	Sim ....1 Não ....2 Não sabe 8	Sim ....1 Não ....2 Não sabe 8	Sim ....1 Não ....2 Não sabe 8
525. *Leia o consentimento abaixo para o teste de VIH:* *Para as mulheres de 15-17 anos que não são casadas ou em união, pede o consentimento do adulto responsável identificado em 522 antes de o pedir da inquirida. Deve ter o consentimento de ambos.* *Assine em todos os casos.*	Consentimento acordado por ambos .... 1 Adulto responsável recusou....2 Inquirida recusou....3 Assinatura: ________	Consentimento acordado por ambos.....1 Adulto responsável recusou.... 2 Inquirida recusou .... 3 Assinatura: ________	Consentimento acordado por ambos.....1 Adulto responsável recusou ....2 Inquirida recusou ....3 Assinatura: ________
Pedido de consentimento para o teste do VIH a ser lido em voz alta. Leia o consentimento a cada inquirida. Circule o código "1" em 525 se a inquirida aceitar o teste de VIH e o código "3" se ela recusar. Para as mulheres de 15-17 anos que não são casadas ou em união, pede o consentimento ao adulto responsável identificado em 522, antes de pedir o consentimento da própria adolescente. Circule o código "2" em 525 se o adulto responsável recusar. Fazer o teste somente se tiver os dois consentimentos: o do adulto responsável e o da adolescente.			
NESTE INQUÉRITO PEDIMOS ÀS PESSOAS EM TODO O PAÍS DE PARTICIPAR AO TESTE DO VIH. O VIH É O VÍRUS QUE CAUSA A SIDA, UMA DOENÇA MUITO GRAVE. O TESTE DO VIH É EFECTUADO NESTE INQUÉRITO PARA MEDIR A GRAVIDADE DO PROBLEMA DA SIDA EM SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE. PARA O TESTE DO VIH, SOLICITAMOS ALGUMAS GOTAS DE SANGUE, RECOLHIDAS ATRAVÉS DE PICADA NA PONTA DO DEDO. PARA O EFEITO, UTILIZA-SE UM EQUIPAMENTO NOVO, ESTERILIZADO E ABSOLUTAMENTE SEM RISCO. OS EQUIPAMENTOS SÃO DE UTILIZAÇÃO ÚNICA E INDIVIDUAL E SERÃO DESCARTADOS IMEDIATAMENTE APÓS USO, DE MODO A NÃO CAUSAR NENHUM RISCO À SAÚDE. NENHUM NOME SERÁ LIGADO À AMOSTRA DE SANGUE E NÃO PODEREMOS LHE DAR O RESULTADO DO TESTE E NENHUMA OUTRA PESSOA PODERÁ SABER O SEU RESULTADO. SE QUISER SABER SE TEM O VIH, POSSO LHE FORNECER UMA LISTA DO CENTROS MAIS PRÓXIMOS QUE FORNECEM SERVIÇOS DE TESTE E DE ACONSELHAMENTO SOBRE O VIH. TAMBÉM POSSO DAR UMA FICHA PARA BENEFICIAR DE SERVIÇO GRATUITO NESTES CENTROS, PARA SI E PARA O SEU PARCEIRO SE QUISER. TEM ALGUMA PERGUNTA? PODE DECIDIR SIM OU NÃO PARA O TESTE DO VIH: A DECISÃO É SUA. DÁ CONSENTIMENTO PARA QUE (*nome da adolescente*) PARTICIPA NO TESTE DE VIH?			
526. *Verifique 523 e 525 e prepare os instrumentos necessários para os testes para os quais o consentimento foi obtido. De seguida, proceda aos testes para cada mulher elegível. O código do resultado do teste de anemia deve ser registado em 527, se a pessoa fez o teste de VIH em 529, mesmo se a mulher não estava presente, recusou ou não podia ser testada por outras razões.*			

MICS.BT.7

	Mulher 1	Mulher 2	Mulher 3
527. Resultado da participação ao teste de <u>anemia</u>:	Testado ....1 Ausente ....2 ➪ *ir a 529* Recusou ....3 ➪ *ir a 529* Outro.............................6 ➪ *ir a 529*	Testado........................1 Ausente........................2 ➪ *ir a 529* Recusou.......................3 ➪ *ir a 529* Outro.............................6 ➪ *ir a 529*	Testado ....1 Ausente ....2 ➪ *ir a 529* Recusou ....3 ➪ *ir a 529* Outro ....6 ➪ *ir a 529*
528. Nível de hemoglobina: *Registe também na Brochura sobre anemia e malária.*	G/DL ....___ ___ , ___	G/DL .... ___ ___ , ___	G/DL............___ ___ , ___
529. Resultado da participação ao teste de <u>VIH</u>:	Testado ....1 Ausente ....2 Recusou ....3 Outro.............................6	Testado........................1 Ausente........................2 Recusou.......................3 Outro.............................6	Testado ....1 Ausente ....2 Recusou ....3 Outro 6
530. *Cole o código de barra:* *(Cole o 1º código de barra aqui ao lado. Cole o 2º sobre o papel filtro da inquirida e o 3º sobre a Ficha de transmissão das amostras.)*	1º código de barra	1º código de barra	1º código de barra
531. *Volte a 520 da coluna seguinte deste questionário ou a primeira coluna do questionário suplementar. Se não tiver mais nenhuma mulher, vá a 532.*			

Marque aqui se for usado um questionário adicional ☐

MICS.BT.8

TESTE DE VIH PARA HOMENS DE 15-49 ANOS

532. *Verifique pergunta HL7 da lista dos membros do agregado familiar do Questionário Agregado familiar. Registe o número de linha e o nome de todos os homens de 15-49 anos em 533. Se houver mais de 3 homens, utilize um questionário suplementar. Em 539 deve ser registado se a pessoa fez o teste do VIH.*

	Homen 1	Homen 2	Homen 3
533. *Copiar o nome do homem em HL2 do Questionário Agregado familiar:* *Copiar o número de linha do homem em HL7 do Questionário Agregado familiar:*	Nome: ______________ No. de linha: ....___ ___	Nome: ______________ No. de linha: .... ___ ___	Nome: ______________ No. de linha: ....___ ___
534. *Verifique a idade do homen em HL6:*	15-17 anos ....1 18-49 anos ....2 ⇨ *ir a 537*	15-17 anos................. 1 18-49 anos................. 2 ⇨ *ir a 537*	15-17 anos ....1 18-49 anos ....2 ⇨ *ir a 537*
535. *Verifique o estado matrimonial do homem em MMA1 do Questionário Homem:*	Não casado, não em união (código 3)...........1 Casado ou em união (código 1 ou 2) ....2 ⇨ *ir a 537*	Não casado, não em união (código 3).......... 1 Casado ou em união (código 1 ou 2)............ 2 ⇨ *ir a 537*	Não casado, não em união (código 3) ....1 Casado ou em união (código 1 ou 2) ....2 ⇨ *ir a 537*
536. *Registe o número de linha em HL12 ou HL14 do Questionário Agregado familiar, do adulto responsável do adolescente: Se ambos tem "00", use a pessoa responsável en HL15.*	No. de linha do adulto responsável do adolescente ......___ ___	No. de linha do adulto responsável do adolescente ..... ___ ___	No. de linha do adulto responsável do adolescente ....___ ___
537. *Leia o consentimento abaixo para o teste de VIH:* *Para os homens de 15-17 anos que não são casados ou em união, pede o consentimento do adulto responsável identificado em 536 antes de o pedir do inquirido. Dever ter o consentimento de ambos. .* *Assine em todos os casos.*	Consentimento acordado por ambos .... 1 Adulto responsável recusou.......................2 Inquirido recusou.........3 Assinatura: __________	Consentimento acordado por ambos..... 1 Adulto responsável recusou .... 2 Inquirido recusou .... 3 Assinatura: __________	Consentimento acordado por ambos ....1 Adulto responsável recusou ....2 Inquirido recusou ....3 Assinatura: ___________

MICS.BT.9

	Homen 1	**Homen 2**	**Homen 3**
Pedido de consentimento para o teste de VIH a ser lido em voz alta. Leia o consentimento a cada inquirido. Circule o código "1" em 537 se o inquirido aceitar o teste de VIH e o código "3" se ele recusar. Para os homens de 15-17 anos que não são casados ou em união, pede o consentimento ao adulto responsável identificado em 536, antes de pedir o consentimento do próprio adolescente. Circule o código "2" em 537 se o adulto responsável recusar. Fazer o teste somente se tiver os dois consentimentos: o do adulto responsável e o do adolescente.			
NESTE INQUÉRITO PEDIMOS ÀS PESSOAS EM TODO O PAÍS DE PARTICIPAR AO TESTE DO VIH. O VIH É O VÍRUS QUE CAUSA A SIDA, UMA DOENÇA MUITO GRAVE. O TESTE DO VIH É EFECTUADO NESTE INQUÉRITO PARA MEDIR A GRAVIDADE DO PROBLEMA DA SIDA EM SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE. PARA O TESTE DO VIH, SOLICITAMOS ALGUMAS GOTAS DE SANGUE, RECOLHIDAS ATRAVÉS DE PICADA NA PONTA DO DEDO. PARA O EFEITO, UTILIZA-SE UM EQUIPAMENTO NOVO, ESTERILIZADO E ABSOLUTAMENTE SEM RISCO. OS EQUIPAMENTOS SÃO DE UTILIZAÇÃO ÚNICA E INDIVIDUAL E SERÃO DESCARTADOS IMEDIATAMENTE APÓS USO, DE MODO A NÃO CAUSAR NENHUM RISCO À SAÚDE. NENHUM NOME SERÁ LIGADO À AMOSTRA DE SANGUE E NÃO PODEREMOS LHE DAR O RESULTADO DO TESTE E NENHUMA OUTRA PESSOA PODERÁ SABER O SEU RESULTADO. SE QUISER SABER SE TEM O VIH, POSSO LHE FORNECER UMA LISTA DO CENTROS MAIS PRÓXIMOS QUE FORNECEM SERVIÇOS DE TESTE E DE ACONSELHAMENTO SOBRE O VIH. TAMBÉM POSSO DAR UMA FICHA PARA BENEFICIAR DE SERVIÇO GRATUITO NESTES CENTROS, PARA SI E PARA A SUA PARCEIRA SE QUISER. TEM ALGUMA PERGUNTA? PODE DECIDIR SIM OU NÃO PARA O TESTE DO VIH: A DECISÃO É SUA. DÁ CONSENTIMENTO PARA QUE (*nome do adolescente*) PARTICIPA NO TESTE DE VIH?			
538. *Verifique 537 e prepare os instrumentos necessários para os testes para os quais o consentimento foi obtido. De seguida, proceda aos testes para cada homen elegível. Se a pessoa fez o teste de HIV deve ser registado em 539, mesmo se o homen não estava presente, recusou ou não podia ser testado por outras razões.*			
539. Resultado da participação ao teste de VIH:	Testado .... 1 Austente .... 2 Recusou .... 3 Outro 6	Testado .... 1 Austente .... 2 Recusou .... 3 Outro 6	Testado .... 1 Austente .... 2 Recusou .... 3 Outro 6
539A. *Cole o código de barra:* *(Cole o 1º código de barra aqui ao lado. Cole o 2º sobre o papel filtro da inquirido e o 3º sobre a Ficha de transmissão das amostras.)*	1º código de barra	1º código de barra	1º código de barra
540. *Volte a 533 da coluna seguinte deste questionário ou a primeira coluna do questionário suplementar. Se não tiver mais nenhum homen, termine a entrevista.*			

Marque aqui se for usado um questionário adicional ☐

MICS.BT.10

Observações do/a técnico/a de saúde

Observações do/a supervisor/a

MICS.BT.11